

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50

**ATA DA 186ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA
(18 DE NOVEMBRO de 2008)**

Aos dezoito dias do mês de novembro de dois mil e oito, às dezenove horas e trinta minutos, no Auditorium Samuel Pessoa da Villa da Saúde, após a constatação do quorum necessário, reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde, para a centésima octogésima sexta reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como pontos de pauta: **1. Aprovação da Ata das Reunião 185ª do CMS e aprovação da pauta para a 186ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 2. Informes; 3. Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde – setembro/2008; 4. Apresentação da Proposta de Implementação das Intervenções Breve; 5. Esclarecimentos da Secretária Municipal de Gestão sobre processos licitatórios referente ao PAM DST/HIV/AIDS; 6. Apresentação e Aprovação do Plano de Ações e Metas de DST/HIV/AIDS – 2009; 7. 11ª Conferência Municipal de Saúde de Londrina – Comissão Organizadora; 8. Indicação de Conselheiro (a) para participar de Oficina de Diagnóstico do Campo Produtivo e Planejamento das Ações em Saúde do Trabalhador.** **Marlene Zucoli** dá as boas vindas a todos, e coloca em apreciação a pauta proposta para a 186ª Reunião Ordinária, solicitando a retirada da aprovação da Ata da 185ª Reunião Ordinária do CMS, em virtude de alguns contratempos que inviabilizou que a mesma ficasse pronta. Sugere também a inversão do ponto 3 – Prestação de Contas para após a apresentação dos pontos 4 e 5 uma vez que o Diretor Financeiro Ubirajara se encontra em outro compromisso e se atrasará. **Sônia Anselmo** solicita inclusão de pauta para indicação de conselheiro(a) para participar do Simpósio sobre Direito a Convivência Familiar e Comunitária em Londrina, promovido pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança. Garantida as inclusões, é retirada de pauta a aprovação da Ata da 185ª Reunião Ordinária do CMS e as inversões solicitadas, desta forma ficou **aprovada a pauta para a 186ª Reunião do Conselho Municipal de Saúde.** A seguir passa-se **ao item 2 da pauta**, Informes: **Dulcelina Silveira** informa que no estado do Paraná estão sendo retomados os coletivos voltados para a saúde do trabalhador contribuindo assim para o avanço do tema inclusive com adesão de outros setores, e um dos problemas detectados são as Clínicas de Medicina do Trabalho relacionados ao atendimento ao trabalhador. Lembra que a RENAST está colocando Londrina como exemplo no debate de saúde do trabalhador e no trabalho de acordo com as diretrizes estabelecidas pela RENAST. **Alberto Durán** parabeniza a Secretaria pela qualificação proporcionada aos profissionais do NASF e os benefícios que essa trará à população atendida. Convida os conselheiros para participarem do Simpósio de Experiência que acontecerá no Hospital Universitário nos dias 19 e 20 de novembro onde serão divulgadas algumas pesquisas realizadas pelos acadêmicos, incluindo o PIN I e PIN II, nos módulos de 1º e 2º ano de enfermagem e medicina, que são os estudantes que vão a comunidade interagir. Agradece a Secretaria a disponibilidade desse espaço e a comunidade pelo acolhimento. **Ana Maria Figueiredo** refere-se à transferência de sua cirurgia por três vezes no Hospital Zona Sul, causando transtornos em sua programação. **Rubens Martins Junior** fala sobre realização de eleição na Associação Médica de Londrina, informando que ele não faz mais parte da diretoria, devendo a Associação indicar novo membro para o ano de 2009. **Jeremias Brizola** informa sobre a situação difícil vivida pelo Hospital Universitário no atendimento aos pacientes no Pronto Socorro, onde três aguardavam vaga em leito de UTI e que apesar de toda a

51 assistência e o esforço da equipe um deles veio a óbito. Várias reclamações pela
52 demora no atendimento foram feitas e apesar de comunicado as instâncias
53 competentes que não fossem enviados mais pacientes ao Pronto Socorro, houve
54 continuidade do envio. Pede a compreensão da comunidade nessa fase de reforma do
55 Hospital. Registra a fala do vice-presidente da República em face aos problemas
56 enfrentados pela saúde, no qual se colocou como solidário em buscar novo aporte de
57 recursos. **Maria Osvaldina** pergunta sobre os encaminhamentos da reunião anterior
58 sobre a construção das usinas ao longo do Rio Tibagi. **Marlene** esclarece que a
59 Secretária do Conselho não conseguiu dar prosseguimento a essa pauta, mas que os
60 conselheiros envolvidos podem juntamente com a Secretária do Conselho agilizar os
61 encaminhamentos. Relata que chamou sua atenção uma Kombi da Saúde 77183,
62 estacionada em frente ao Supermercado Tonhão, no Jardim União da Vitória, por volta
63 das 11h45, do dia 13 de novembro. **Marlene** responde que fará as averiguações
64 pertinentes, que pode inclusive essa Kombi estar a serviço da Vigilância Sanitária.
65 **Reinaldo Gonçalves** faz agradecimento ao Prefeito pela instalação de comando da
66 Polícia Militar no CSU, abrangendo toda região leste uma luta de mais de 04 anos e
67 que agora está sendo viabilizada. Agradece a todos que colaboraram nesse projeto.
68 **Cícero Cipriano Pinto** parabeniza a Comissão de Humanização pelo trabalho que
69 vem sendo realizado, tendo como um dos resultados o início da reforma do
70 ambulatório da Santa Casa. Registra reunião do Conselho Local e o brilhante trabalho
71 desenvolvido pelo NASF junto com os ACS da UBS Leonor todas as segundas-feiras,
72 uma tarde de artesanato para a melhor idade, convida a todos para conhecerem o
73 trabalho. Informa sua participação no dia 13 de novembro em reunião da CIST onde
74 teve apresentação da NR 31 e todas as mudanças com relação à concessão de
75 benefícios para afastamento do trabalho. Também relata sua participação em vídeo
76 conferência sobre a Dengue e na Comissão Municipal de DST/HIV/AIDS quando da
77 elaboração do Plano de Ações e Metas de 2009. **Maria Ângela** relata sua participação
78 em reunião sobre o Plano Diretor com Código de Postura do Município, de eleição
79 para nova diretoria da Associação de Moradores do Conjunto Cafezal II, Bolsa-Família
80 e visita realizada no HOFTALON. Na oportunidade entrega à Presidente do Conselho
81 e Secretária Municipal de Saúde, Marlene Zucoli, abaixo assinado contendo 635
82 assinaturas com o objetivo de atendimento 16h00 na Unidade de Saúde do Jardim
83 Piza. **Marlene** responde a Maria Ângela que para a ampliação de horário de
84 atendimento na UBS Piza/Roseira, existe gasto com pessoal, que só poderá ser
85 autorizado pelo próximo prefeito. **Gioconda Pereira** informa sobre sua participação na
86 IV Plenária Estadual de Conselhos. Durante o evento foi eleita a conselheira Neusa
87 Maria dos Santos como coordenadora pela Macro Regional Norte. Relata que
88 principalmente a palestra com Dr. Marco Antonio Teixeira sobre o papel e a
89 responsabilidade dos conselheiros foi muito importante e esclarecedora. Informa sobre
90 realização de reuniões quinzenais do Conselho Local de Saúde da Unidade Maria
91 Cecília e Aquiles Sthengel. Tendo em vista a próxima reinauguração da UBS Maria
92 Cecília pergunta se haverá atendimento odontológico para adultos. **Marlene** informa
93 que não existe data estabelecida para a reabertura da UBS Maria Cecília e que o
94 atendimento odontológico adulto também implica em novos gastos, portanto só poderá
95 ser estabelecido pela próxima administração. **Rita** relata que no mês de setembro uma
96 gestante, após procurar a Maternidade Municipal, não tendo atendimento adequado,
97 teve seu parto realizado em Cambe, foi orientada a procurar a Unidade de Saúde para
98 realizar o teste da orelhinha, lá chegando recebeu a informação que como seu parto
99 foi realizado no município de Cambé ela não teria direito a tal exame, no caso somente
100 pagando. **Marlene** orienta a conselheira Rita a formalizar a denúncia, com indicação

101 da Unidade de Saúde, nome da paciente, telefone para que possa ser feito contato
102 com a mesma e identificar a ocorrência e realizar as diligências necessárias. **Rita**
103 relata também dificuldade encontrada para atendimento em criança que machucou-se
104 no Colégio São José e encaminhada ao Hospital Zona Norte. **Marlene** dá a mesma
105 orientação anterior sobre esse caso. **Joel Tadeu** cumprimenta a todos e informa sua
106 participação em Oficina de Inclusão Digital na área de saúde, enquanto conselheiro
107 Estadual. Parabeniza os conselheiros Natal de Oliveira e Terêncio de Lima pela volta
108 ao Conselho. Quanto ao informe do conselheiro Reinaldo diz que o mesmo esteve no
109 gabinete do prefeito Nedson, que com certeza deixará saudades, onde o mesmo foi
110 muito bem atendido saindo de lá com o compromisso do prefeito de atender o pedido,
111 o que já está sendo realizado. Elogia também a construção de campo de futebol para
112 a Vila Romana realizada pela administração. Pede que seja concedido tempo de fala
113 para Cléo, moradora da região sul, que tem duas perguntas. **Neusa Maria dos Santos**
114 agradece a oportunidade de ter participado da Plenária Estadual de Conselhos, e
115 também os votos que recebeu para participar da coordenação estadual de plenárias,
116 representando a macro região norte. **Rosalina Batista** convida a todos para participar
117 de palestra que será realizada na Biblioteca Virtual Comunitária, dia 19 de novembro
118 de 2008; registra também sua participação no HU na Comissão de Acompanhamento
119 do Curso de Medicina – PROSAÚDE, do qual 02 residentes estarão atuando na
120 Unidade de Saúde Itapoã. Informa que dia 20, receberá o prêmio TOP de Marcas, no
121 Parque de Exposição Ney Braga, no auditório Garcia Molina e convida a todos a
122 participarem. **Sônia Petris** informa a realização de Oficina para discutir a saúde do
123 trabalhador, nos dias 03, 04 e 05 de dezembro com o apoio do CEREST de Londrina
124 que faz parte das atividades da implantação do CEREST Macro Norte I no qual o
125 controle social deverá ser o grande sinalizador. **Paulo Nicolau** relata sobre sua
126 preocupação com o que não foi cumprido pela Secretaria Estadual de Saúde sobre o
127 repasse de verbas desde o mês de julho, referente ao incentivo de implantação de
128 leitos para adolescentes, após a contratualização, o que está dificultando os trabalhos
129 do hospital. **Marlene** relata que em relação a esse assunto o Estado através do Dr.
130 Evandro informou a Secretaria Municipal de Saúde que após a assinatura do contrato,
131 houve um transtorno na tramitação do mesmo que teve que ser reenviada, e
132 atualmente encontra-se no setor jurídico do Estado; que o município além da gestão
133 política junto ao Estado nada poderá fazer. Sugere que os conselheiros estaduais
134 possam estar gerenciando junto ao Estado sobre esse repasse de recursos. **Acácio**
135 complementa a informação do conselheiro Cícero do evento sobre Nexo Técnico
136 Epidemiológico no qual seria exposta a Instrução Normativa nº 31/08 só que
137 infelizmente esse assunto não foi abordado. Justifica sua ausência da conselheira
138 Dulcelina na última reunião, pois estavam na greve dos bancários. Informa ainda que
139 no próximo dia 26, às 14h00 será realizada reunião da ADVT/APLER com pauta sobre
140 saúde do trabalhador, devendo estar presente profissional da área de saúde e
141 informes jurídicos sobre ações do INSS, convida a todos a participarem. **Cleo**,
142 moradora da região sul, relata sobre situação vivenciada por uma amiga sua, gestante,
143 que após várias idas e vindas na Maternidade Municipal, acabou perdendo seu bebê.
144 Após essa ocorrência em conversa com uma pessoa ficou sabendo da morte de um
145 menino em Santo Antonio da Platina por falta de ambulância de suporte avançado,
146 para transferência do paciente para Londrina. É sabedora que em Londrina tem uma
147 base para ambulância de suporte avançado do Estado e que está fechado no
148 momento. Gostaria de saber para onde foi remanejada a ambulância de Londrina e o
149 que pode ser feito para que a mesma retorne ao município. **Marlene** sugere que seja
150 marcada uma reunião com Cleo para tratar da denúncia da Maternidade, pois sobre a

151 ambulância o assunto deverá ser tratado com a 17ª Regional de Saúde, e que a
152 mesma deverá deixar endereço ou telefone para contato após as apurações ou até
153 mesmo se forem necessárias outras informações. **Rosalina Batista** esclarece que a
154 ambulância de suporte avançado por ordem judicial foi transferida por uma semana
155 para o município de Guarapuava e passado um mês à mesma ainda não retornou.
156 **Sônia Petris** informa que não houve nenhum fechamento da base de Londrina, porém
157 uma das ambulâncias foi encaminhada a Curitiba para reforma e a outra conforme já
158 informado pela conselheira Rosalina foi emprestada para Guarapuava por ordem
159 judicial. **Cleo** agradece a oportunidade e se coloca a disposição para outros
160 esclarecimentos. **Marlene** sugere que seja solicitada informação sobre o assunto das
161 ambulâncias de suporte avançado, bem como a dificuldade vivida por Dr. Paulo
162 Nicolau, devido a falta de repasse de recursos pelo Estado. **Cícero da Silva** informa e
163 agradece conserto de veículo que atende ao PSF na Unidade de Saúde do Parque
164 Ouro Branco, caso relatado anteriormente por ele. Relata falta de pediatra nas
165 Unidades de Saúde Parigot de Souza e Parque Ouro Branco. **Marlene** diz que como
166 não tem em mãos a escala de pediatras, não poderá responder no momento, mas o
167 fará assim que tiver a informação. **Nobuaqui Hasegawa** cumprimenta a todos, relata a
168 dificuldade enfrentada pelo Hospital de Olhos durante o ano de 2008. Fala de Portaria
169 do Ministério da Saúde que regulamenta o atendimento oftalmológico e também a
170 questão dos Centros de Referência em média e alta complexidade, o que disciplina o
171 atendimento. Informa que o Hospital de Olhos encontra-se em fase adiantada de
172 entendimentos com a Secretaria no quesito contratualização, mas entende ser
173 necessária maior agilidade no fechamento da contratualização para o mais rápido
174 possível. **Marlene** esclarece que a Secretaria está trabalhando dentro dos prazos,
175 tendo em vista que a contratualização com o Hospital de Olhos foi aprovada na última
176 reunião do Conselho. **Luiz Fernando** cumprimenta a todos e registra que de 26 a 29
177 de novembro acontecerá em Brasília o III Congresso de Cuidados Paliativos, tendo
178 como título – A Construção de Políticas Públicas em Cuidados Paliativos – tendo em
179 vista o Ministério da Saúde estar trabalhando na construção de Política Nacional;
180 informa ainda que Londrina é uma das primeiras senão a única cidade com uma
181 equipe de cuidados paliativos dirigidos a paciente com câncer, dentro do Sistema de
182 Internação Domiciliar. Coloca-se à disposição do Conselho para em outros momentos
183 vir manifestar-se sobre o que são cuidados paliativos. **Marlene** informa que com
184 relação a greve do SAMU, ainda permanecem em greve aproximadamente 20
185 trabalhadores, e dia 24 de novembro acontecerá a Audiência de Conciliação; relata
186 também que o Sindicato após a Audiência Pública realizada na Câmara Municipal
187 compreendeu que o problema não é no município e sim com a parceira empregadora,
188 e passaram a abrir negociação com o CIAP e aguarda-se os encaminhamentos. A
189 Secretaria está fazendo escala de reposição com servidores do PAM, da UBS Leonor
190 e outros, dando equilíbrio ao serviço e não há denúncias de risco aos pacientes.
191 Lembra a todos que com relação ao evento idealizado para os dias 05 e 06 de
192 dezembro sobre o SUS de resultados em virtude dos últimos acontecimentos não
193 houve ainda a possibilidade de se pensar em seu formato e realização. **Sônia**
194 **Anselmo** procede às justificativas dos conselheiros Beth Claidh, Julia Satie, Adilson
195 Castro, Fahd Haddad, Ana Paula Cantelmo Luz, Francisco Eugênio e também da
196 servidora Flaida que não pode estar presente na reunião de hoje por motivos de
197 doenças, pede desculpa a todos. Registra o recebimento de correspondência enviada
198 pelo CONLESTE substituindo a conselheira Jurema de Jesus Correa por Natal de
199 Oliveira. Correspondência enviada pelo Movimento Popular de Saúde nomeando
200 como conselheiro Terêncio de Lima, registrando que conforme acordo durante a 10ª

201 Conferência Municipal de Saúde de Londrina haverá rodízio de titularidade. Por último
202 faz elogio a todos os funcionários do Instituto do Câncer de Londrina, onde tem estado
203 com sua mãe, para alguns exames pré-operatórios, sendo testemunha dos sorrisos
204 acolhedores, do tratamento e atendimento carinhoso por todos, o que só vem provar
205 que a humanização no ICL está a pleno vapor. **Dulcelina Silveira** registra aplausos
206 aos funcionários do CAPS-AD por seu trabalho dedicado. **Marlene** esclarece que o
207 assunto sobre a AIDS tomam dois pontos de pauta, a Secretária de Gestão Pública
208 falará na seqüência da pauta das Intervenções Breves. A seguir passa-se ao **item 3**
209 **da pauta: Apresentação da Proposta de Implementação das Intervenções**
210 **Breves: Dr. Éricson Félix Furtado**, docente da Faculdade de Medicina de Ribeirão
211 Preto, Chefe do Ambulatório de Psiquiatria do Hospital de Clínicas de Ribeirão Preto,
212 Coordenador do Programa de Ações Integradas para Prevenção e Atenção ao Uso de
213 Álcool e Drogas na Comunidade, cumprimenta a todos e agradece o convite e o
214 espaço concedido. Diz que o motivo de trazer a proposta para Londrina não é fortuito
215 e deve-se a experiência de Ribeiro Preto que foi a base e a partir daí o Ministério da
216 Saúde solicitou a expansão do modelo para outras regiões, solicitação essa
217 consolidada através de convenio. Passa a apresentação das Estratégias de
218 Diagnósticos e Intervenções Breves focadas no álcool, que são estratégias rápidas,
219 relativamente simples que podem ser aplicadas por profissionais de saúde que não
220 necessitam ser especialistas, por serem estratégias adequadas para serem utilizadas
221 pelos profissionais de saúde, dos Programas de Saúde da Família ou dos Programas
222 de Atenção Básica, com a finalidade de identificar de maneira rápida, precoce os
223 casos de abuso de álcool e a intervenção nesses casos. Está no Programa de Saúde
224 da Família e na Atenção Básica em primeiro lugar por estar o álcool relacionado com
225 cerca de 60 a 100 diferentes diagnósticos de problemas e saúde. Apresenta tabela
226 construída pela Organização Mundial de Saúde onde estão listados os principais
227 fatores de risco nas diversas regiões do mundo, não só do alcoolismo, mas também
228 relacionados a doenças gerais, como, por exemplo, fatores de risco que levam a
229 incapacidade, sendo o Brasil o campeão do mundo por incapacitações, por acidentes
230 de transito, acidentes domésticos, acidentes de trabalho, afogamentos, queimaduras e
231 outros, sendo que uma grande proporção desses acidentes está ligada ao consumo
232 abusivo do álcool. Enfatiza que o álcool está acima da pressão arterial e acima do
233 tabaco, e todos sabem do impacto do tabagismo que ceifa uma grande quantidade de
234 vidas humanas. Computados todos os problemas trazidos pelo álcool ele ficará em
235 primeiro lugar como fator de risco. Apresenta um mapa mundi utilizado pela
236 Organização Mundial de Saúde para identificar em cores os países do mundo onde o
237 fator de risco álcool é mais importante. Computadas todas as doenças e as
238 incapacitações que o álcool está influenciando, veremos a variação de influência nos
239 países apresentados, sendo de 8% à 15% essa variação, chegando em alguns países
240 a ser responsável até 16% por incapacitações e morbidade geral médica, ou seja anos
241 de vida saudável perdidos e nesse contexto está inserido o Brasil. Apresenta gráfico
242 de quantidade de álcool ingerida por dia, que vale para todos, os que bebem todos os
243 dias, e os que bebem vez ou outra, pois é uma média. Nessa média a quantidade de
244 gramas por dia foi colocada no gráfico. Dr. Éricson esclarece que uma lata de cerveja
245 corresponde a 12 gramas de álcool, uma garrafa de 600ml, corresponde a 24 gramas
246 de álcool e uma dose de caipirinha a 12 gramas de álcool, onde encontramos nesse
247 gráfico no item 3 risco de cirrose hepática. Cita que há casos de mulheres que
248 consomem 40 gramas diárias de álcool que correspondem a 3 latas e meia de cerveja
249 diária; no caso dos homens esses valores chegam a 70 gramas, subindo para 14
250 vezes o risco, lembra que existem outros tipos de doenças, que a cirrose hepática é

251 somente uma delas. Fala sobre o risco de Acidente Vascular Cerebral, Câncer de
252 Boca que são conhecimentos já consolidados. Passa para o mapa de Ribeirão Preto,
253 que é uma região que encontra-se em vermelho, pois nessa região encontra-se a taxa
254 mais elevada por doenças do fígado em homens de 35 a 59 anos, taxas que superam
255 70 para cada 100.000, sendo de 74 a 76 para cada 100.000, e a média do estado é de
256 62. Na região de Ribeirão Preto foi assumido o compromisso de estar reduzindo essa
257 mortalidade, e foi isso que levou a implantação na Assistência Básica à Saúde da
258 Família de programas simples para prevenir o álcool, que é diferente de tratar bêbados
259 e nem dependentes graves de álcool, mas sim para pessoas aparentemente
260 saudáveis e quando se vai verificar sua história, estão consumindo álcool em
261 quantidade de risco. Relata que as intervenções breves são mais efetivas que exames
262 preventivos, por isso é necessário incluí-las em nossas estratégias de trabalho. Afirma
263 que entre 40% a 70% da população não consomem álcool abusivamente, sendo de
264 30% a 35% a população que abusa do álcool. Cita que um dos instrumentos utilizados
265 nas intervenções breve é um questionário simples, para que a pessoa possa ter uma
266 medida de seu risco; outra estratégia é a partir do risco da pessoa identificar o que é
267 melhor para ele, só uma orientação geral, uma orientação mais estruturada, um tipo de
268 aconselhamento para levá-la a tratamento, um acompanhamento continuado, ou seja,
269 cada pessoa terá estratégia diferente. Lembra que o município de Ribeirão Preto
270 desenvolve esse projeto desde o ano de 1999 e que a partir de 2002 foram
271 identificados pela Organização Mundial de Saúde como órgão colaborador de um
272 projeto mundial para implantar essas intervenções breves em países em
273 desenvolvimento. Relata que no início é muito difícil, mas que hoje a região conta com
274 26 municípios participantes desse programa e em Ribeirão Preto é considerado como
275 política pública de saúde, que estão trabalhando em outras regiões de São Paulo,
276 Minas Gerais e Amazonas. Está apresentando hoje em Londrina a convite do serviço.
277 Durante esses anos de trabalho mais de 1.000 (mil) profissionais da rede pública
278 foram treinados praticamente sem ônus para as Prefeituras, para que haja
279 possibilidade de implantação desse programa. Cita avaliação feita em Ribeirão Preto
280 dos trabalhos da equipe e que nas equipes em que existem profissionais com
281 problemas de álcool o trabalho é mais lento, pois esse profissional não é tão dedicado.
282 Considera importante que Londrina faça essa adesão pela importância do programa e
283 também por ser conhecida pela qualidade de saúde que dispensa à sua população, e
284 que esse sonho se tornou realidade em Ribeirão Preto pode também tornar-se
285 realidade aqui. **Marlene** agradece a presença e a explanação do Dr. Éricson e passa a
286 palavra para **Ângela** que informa que nos dias 19 e 20 estarão reunidos 25
287 profissionais de saúde em capacitação para a implantação das Intervenções Breves
288 na Atenção Básica. A seguir é aberta por 10 minutos a palavra aos conselheiros.
289 **Dulcelina Silveira** parabeniza o trabalho apresentado e fala da importância do
290 trabalho preventivo; diz que a apresentação foi uma aula e capacitação aos
291 conselheiros. Pergunta se essas informações chegarão aos professores dos vários
292 níveis de ensino, mas principalmente ao ensino médio, para que possam estar
293 realizando esse trabalho preventivo. **Marlene** faz uma observação que a UEL é
294 parceira nesse projeto em Londrina. **Reinaldo Gonçalves** questiona sobre a
295 tolerância etílica especificamente do vinho em algumas pessoas. **Maria Osvaldina**
296 elogia o trabalho realizado por Dr. Inácio, e que o mesmo poderia apresentar no
297 Conselho seu trabalho sobre o fumo. Diz que sua atenção é chamada por
298 adolescentes, principalmente porque é proibida a venda de bebidas a menores em
299 bares, mas os mesmos vão aos mercados adquirem a bebida e a consomem da
300 mesma forma. Questiona o que poderia ser feito pelo estado no nível educacional a

301 esse respeito. **Dr. Éricson** inicia por resposta ao conselheiro Reinaldo lembrando que
302 o único componente igual para todas as bebidas é o álcool que se diferenciam pelo
303 seu paladar e componentes, sendo que seus componentes podem contribuir para mal
304 estar; diz que alguns aditivos do vinho são proibidos em alguns países por acentuar o
305 ocorrência de tumores de fígado. Lembra que o álcool encontrado na bebida é o que
306 atrai e cativa às pessoas, pois dá uma falsa sensação de euforia e nesse particular é
307 muito importante lembrar que não existe bebida alcoólica inofensiva, e é esse álcool
308 que causa uma destruição lenta e progressiva das células do fígado. Sobre a
309 educação dos jovens é necessário que primeiramente tenham exemplo dos adultos,
310 pois se não existem críticas ele se sente autorizado. Lembra que os adolescentes
311 começam a beber a partir dos onze anos dentro da própria casa. Palestras ajudam,
312 mas é mais importante o preparo de professores para abordar a questão do álcool em
313 todas as aulas, matemática, português, ciências. Lembra que uma questão muito
314 importante é a atenção aos filhos de pessoas que tem problemas com álcool e outras
315 drogas, com políticas públicas de enfrentamento, pois a realidade desses filhos é
316 muito difícil e também para a mulher gestante que faz uso de álcool, são questões que
317 devem ser lembradas quando da implantação do programa. Despede-se agradecendo
318 a oportunidade e atenção de todos. **Marlene** lembra que esse trabalho que será
319 realizado sob coordenação da Ângela, terá a adesão dos profissionais psicólogos dos
320 NASFs. **Dulcelina** sugere que se busque uma parceria com os demais Conselhos em
321 Londrina com a finalidade de colocar o debate desse tema. A seguir passa-se o **item 4**
322 **da pauta, Esclarecimentos da Secretaria Municipal de Gestão sobre processos**
323 **licitatórios referente ao PAM DST/HIV/AIDS: Marlene** esclarece que essa pauta foi
324 solicitada por representantes da COMUNIAIDS e que encontram-se presentes a
325 Secretária de Gestão Pública Maria José Barbosa e a diretora Maria Aparecida da
326 área de Convênios e Contratos, convida a Coordenadora do Programa Municipal de
327 DST/HIV/AIDS para a mesa. **Maria José Barbosa** cumprimenta a todos e inicia sua
328 fala relatando que encontram-se pendentes na DGLM a compra de equipamentos de
329 note book e micro computadores que estão para aprovação da Procuradoria do
330 município e possivelmente serão compradas ainda este ano; compra de data show
331 existe um processo da Secretaria de Educação em andamento e está sendo feito um
332 aditivo para viabilizar essa compra e no dia 11 de novembro foi registrada solicitação
333 de compra para equipo odontológico que possivelmente não será possível abrir a
334 licitação ainda este ano para efetuar a compra. **Maria Aparecida** cumprimenta a
335 todos, e passa ao esclarecimento sobre a aquisição do KIT Ser Mulher. Relata que
336 inicialmente foi recebida solicitação para compra de 55 Kits, denominados jogo de
337 corpo; o processo de compra foi aprovado pela Procuradoria, mas a forma de
338 contratação deveria ser através inexigibilidade e de acordo com a Lei de Licitação
339 deve haver a comprovação da exclusividade da empresa a ser contratada para
340 fornecimento do material. Quando foi solicitada à empresa que fizesse a proposta para
341 a efetivação da contratação a empresa apresentou proposta para o KIT Ser Mulher,
342 mudando, portanto o produto a ser adquirido. Voltou-se ao início do processo para
343 esclarecimentos do produto a ser adquirido e encontra-se parado em virtude da
344 exclusividade do fornecedor. **Maria José Barbosa** informa que sobre a solicitação de
345 instrumento para viabilizar a execução do Plano de Ações e Metas 2007/2008, Maria
346 Aparecida fará uma explanação. Maria Aparecida relata que em outubro de 2007 sua
347 diretoria recebeu solicitação para viabilizar o cumprimento de metas estabelecidas no
348 PAM em referência, feito de forma genérica e em licitação devem ser muito claros os
349 objetos ou seja, o que é necessário contratar. Houve demora em toda essa tramitação
350 para definição do objeto; a forma de contratação solicitada seria de uma empresa

351 responsável por toda a execução das oficinas, ofertasse os coffee break,
352 disponibilizasse local, som e tudo o mais necessário. Informa que no decorrer dessa
353 tramitação foi sugerido que essa contratação fosse feita de forma individual, pois já
354 havia processos licitados para contratação de diversos serviços necessários à
355 execução das oficinas referidas, e o que ficaria faltando seria a contratação dos
356 palestrantes. Como a sugestão não foi acatada, seguiu-se o processo, mas não
357 houveram empresas interessadas o que causou a inviabilidade de conclusão do
358 processo. Informada a Autarquia de Saúde sobre essa inviabilidade a mesma
359 empenhou-se em haver orçamentos para execução das oficinas. **Marlene** esclarece
360 que os contatos foram feitos com diversas Universidades sobre possível interesse,
361 mas também não tiveram sucesso, a única que retornou tem um orçamento de
362 execução muito maior que o previsto. Abre-se a palavra aos conselheiros para
363 questionamentos. **Cícero Cipriano Pinto** pergunta se existe alguma capacitação para
364 quando do envio dessas solicitações não sejam de forma genérica para dar mais
365 agilidade ao processo; qual é o tempo máximo para a realização de um processo
366 licitatório na Secretaria de Gestão; por que não foi dado retorno a comissão sobre
367 esses entraves. Por último diz que gostaria de saber sobre o que foi executado do
368 PAM 2008, o recurso utilizado e o que está disponível. **Marlene** esclarece ao
369 conselheiro que Maria José e a Maria Aparecida respondem pelo processo licitatório,
370 s outras questões serão remetidas á Regina Cortez. **Ronildo Lima** cumprimenta a
371 todos relata que o maior nó crítico para a execução do PAM de AIDS do município na
372 percepção da Comissão Municipal de AIDS é a questão da hora/aula, pois promoção à
373 saúde se faz através do ensino aprendizagem, onde é necessário o educador e o
374 sujeito da aprendizagem, principalmente dos segmentos mais vulneráveis, portanto
375 pergunta porque o município ainda não tem uma tabela de preços de hora/aula a partir
376 de especificidades do educador; diz também que gostaria de saber qual o percentual
377 de execução do PAM. **Argéria Narciso** direciona sua pergunta a Maria Aparecida,
378 primeiramente se a mesma é servidora de carreira e após falar de sua preocupação
379 com a execução do PAM que se arrasta desde 2003, solicita esclarecimento sobre
380 porque muda a informação e orientação quando muda o comando da Coordenação,
381 pois era uma na Coordenação da Rosangela Alvanhan e outra agora. **Maria José**
382 responde que com relação a capacitação a orientação depende de cada processo, e
383 esse é um processo mais complexo; responde ao conselheiro Cícero que para a
384 realização de uma licitação existe um prazo legal, mais existem alguns apontamentos
385 como o processo, a instrução do processo, a cotação, o prazo de edital, pode haver
386 recurso, o prazo legal para a tramitação do recurso, pode-se derrubar o recurso e
387 outras formalidades legais, portanto não é possível determinar o prazo para o
388 processo; que os retornos são dados diretamente a Autarquia de Saúde que é a
389 responsável pelos processos. **Maria Aparecida** responde que a inviabilização da parte
390 da hora/aula não se refere ao valor mas sim a forma que foi solicitada a contratação, e
391 que a orientação na ocasião fosse que a contratação fosse de forma individualizada
392 pois já haviam licitações prontas para a execução da maioria das demandas o que
393 infelizmente não foi aceito, sendo mantida a proposta original de contratação de uma
394 empresa para cumprimento de todos os itens. Quanto à contratação dos palestrantes
395 a Autarquia poderia sugerir o nome e justificar o porque da indicação, mas como a
396 forma da solicitação de contratação foi mantida acabou inviabilizando todo o processo.
397 Quanto à sugestão de ter no município uma tabela para pagamento de hora/aula
398 pode-se avançar no processo. **Marlene** esclarece que a primeira solicitação enviada
399 no mês de outubro era a contratação de uma empresa para todas as atividades e com
400 a entrada da Regina Cortez o objeto teve que ser desmembrados em 04 (quatro)

401 objetos dentro de um processo viável de licitação. **Regina Cortez** relata que dentro
402 desse processo todos os parceiros das organizações foram chamados para que
403 inexigibilizassem seus currículos o que foi aceito; posteriormente esses parceiros
404 trouxeram outra realidade desconhecida pelo serviço, ou seja, que alguns recebiam
405 aposentadoria, subvenções, benefícios, alguns eram profissionais públicos, portanto
406 os indicados pelos idealizadores do projeto não puderam ser contratados. Maria
407 Aparecida respondendo a Argéria diz que fica difícil para ela e a Secretária Maria José
408 responder sobre a trajetória do processo desde o ano de 2003, tendo em vista que a
409 centralização da licitação só ocorreu a partir de 2006. Quanto ao processo de
410 capacitação referido pelo conselheiro Cícero não existe, mas seria importante para
411 que todos tivessem compreensão do processo. Que na tramitação do processo de
412 licitação muitas vezes existe a necessidade de novas informações, pois é preciso
413 compreender o objetivo, pois muitas vezes a informação está com quem projeta o
414 objeto. **Marlene** complementa o esclarecimento dizendo que por muitas vezes o
415 pedido de licitação pode ter um viés induzindo a contratação e que tem que ser
416 corrigido, portanto vários fatores podem provocar a demora do processo, desde a falta
417 de informação até se dar o direito de todos concorrerem, que por muitas vezes o pedido
418 vem de acordo com a necessidade do usuário, mas que o serviço público segue o
419 estabelecido na Lei de Licitação 8.666. **Dulcelina** relata que algumas dificuldades
420 também foram vivenciadas pela Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e
421 que por vezes é muito frustrante não atingir o objetivo proposto, portanto sugere que
422 em alguns momentos sejam trazidos companheiros que estão nesse processo de
423 licitação para que o Conselho possa compreender esse processo e fazer um
424 planejamento mínimo. Marlene lembra que esse não é um assunto de pauta e deverá
425 ser pensando em um formato para atender essa demanda. Agradece a presença da
426 Secretária de Gestão, Maria José Barbosa e a Diretora de Convênios e Contratos,
427 Maria Aparecida. A seguir passa-se ao **item 5 da pauta, Apresentação e Aprovação**
428 **do Plano de Ações e Metas DST/HIV/AIDS – 2009: Regina Cortez** lembra que na
429 reunião passada já fez a apresentação do que é o Plano de Ações e Metas, a sua
430 atuação na promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e assistência, gestão e
431 desenvolvimento, suas parcerias; foram apresentados também os pontos de evolução
432 e os de entrave. Relata as reuniões da COMINAIDS para a elaboração do PAM-2009,
433 a aprovação do PAM pela Comissão e que o documento enviado aos conselheiros
434 deverá sofrer algumas alterações: na página 07 é somente questão de redação: A não
435 realização desse ponto específico que estávamos aqui discutindo, oficinas,
436 capacitações profissionais, seminários, no item de problemas enfrentados; ainda na
437 página 07 a colocação do não respeito pela Secretaria, pelos órgãos gestores, pelo
438 Conselho Municipal na realização do cumprimento do PAM 2008. Ficou registrado
439 nessa reunião que se conste em Ata que o Conselho Municipal de Saúde cumpra o
440 que já é de determinação do mesmo sobre avaliação quadrimestral de avaliação do
441 PAM juntamente com a prestação de contas. Na página 10 a inclusão na área de
442 diagnóstico, assistência e previdência: o não atendimento de intercorrências de
443 pessoas vivendo com HIV/AIDS no ambulatório do HC; ainda na página 10 uma
444 correção na terceira frase, em resultados obtidos, onde lia-se – implantação de
445 prontuário eletrônico – leia-se implantação parcial de prontuário eletrônico; nos
446 problemas enfrentados no primeiro item, estes serviços – já que seu ambulatório tem
447 absorvido toda demanda, ficando já que seu ambulatório tem absorvido maior
448 demanda, e inclui a falta de recursos humanos para implantações de prontuário
449 eletrônico no ambulatório do HC e ADT. Na página 11 no ponto crítico, diagnóstico e
450 tratamento, temos a inclusão do não atendimento de intercorrência às pessoas

451 vivendo com HIV/AIDS no ambulatório do HC; na página 18, após discussões foi
452 incluída a contratação de mais 08 profissionais, ficando da seguinte forma: 05
453 enfermeiros, 02 auxiliares, 02 farmacêuticos, 03 psicólogos, 03 auxiliares
454 administrativos e 01 médico, retirando 02 pedagogos, os redutores de danos, pois os
455 redutores de danos foram contratados em número de 10 pelo NASF, mantidos 01
456 dentista, 01 auxiliar de odonto e 01 assistente social; alteração nos valores destinados
457 a esse item, mantendo o incentivo e diminuindo alguns profissionais, diminui o
458 investimento da Autarquia. Na página 27 constam algumas alterações na planilha de
459 valores, tendo em vista a nova equipe de recursos humanos. Regina lembra que essas
460 informações são uma continuidade do trabalho iniciado na reunião anterior, que foi
461 construída coletivamente e após a apreciação desse documento, solicita a aprovação
462 do PAM-2009, reforçando que o mesmo já foi aprovado pela COMUNIAIDS. **Cícero**
463 **Cipriano Pinto** pergunta qual o prazo máximo de entrega do PAM-2009, se existe
464 possibilidade de prorrogação, e depois de aprovado pelo Conselho para onde é
465 encaminhado. **Regina Cortez** responde que o prazo para encaminhamento do PAM-
466 2009 é o mês de dezembro, existe uma possibilidade de solicitar prorrogação, e para
467 esse pedido existe uma possibilidade de aprovação, e se houver necessidade pode-se
468 pedir a abertura a qualquer tempo para readequações. Não havendo mais
469 questionamentos **Marlene coloca em aprovação o Plano de Ações e Metas em**
470 **DST/HIV/AIDS para 2009 sendo aprovado com um voto contrário** do conselheiro
471 Cícero Cipriano Pinto que registra seu voto contrário. A seguir Cícero Cipriano faz
472 encaminhamento de prorrogação de prazo para que o PAM possa ser por ele melhor
473 avaliado, uma vez que só compareceu a uma reunião de elaboração do PAM, e até da
474 comissão para possíveis alterações se necessário. **Regina Cortez** diz que pode
475 assumir esse compromisso, pois o PAM pode ser revisto sempre que necessário e a
476 COMUNIAIDS é uma comissão que se reúne mensalmente, com bastante seriedade
477 para cumprir o seu papel. Regina lembra que a tramitação agora será o
478 encaminhamento de declaração da aprovação do PAM enviada a 17ª Regional de
479 Saúde, que encaminha para a Coordenação Estadual de DST/HIV/AIDS para posterior
480 envio ao Ministério da Saúde. Quanto à reabertura do PAM poderá ser solicitada pela
481 COMUNIAIDS a partir do próximo ano. **Marlene** informa sobre a dengue dizendo que
482 já temos 11 casos confirmados em crianças, sendo 05 crianças menores de 05 anos,
483 por tanto estamos em risco de epidemia. Será feita uma capacitação inicialmente para
484 os pediatras e também o chamamento em Comitê da Dengue pois os casos estão
485 espalhados pela cidade inteira. A seguir passa-se ao item **6 da pauta, Prestação de**
486 **Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de setembro de 2008:**
487 **Ubirajara Zanette Mariani** cumprimenta a todos e inicia sua apresentação pelo Bloco
488 1 - Atenção Básica com saldo anterior de R\$1.141.435,23, Receita do mês
489 R\$886.500,25, Despesas pagas no mês R\$1.534.964,27, Saldo Financeiro
490 R\$492.971,21, Despesas a pagar R\$597.330,51, Saldo disponível R\$104.359,30;
491 Bloco 2 – Média e Alta Complexidade – Saldo anterior R\$4.063.570,69, Receitas do
492 mês R\$9.847.389,44, Despesas pagas no mês R\$9.754.983,14, Saldo financeiro
493 R\$4.155.976,99, Despesas a pagar R\$634.602,59, Saldo disponível R\$3.521.374,40;
494 Bloco 3 – Vigilância em Saúde – Saldo Anterior R\$383.509,16, Receitas do mês
495 R\$83.086,47, Despesas pagas no mês R\$55.251,97, Saldo Financeiro R\$411.343,66,
496 Despesas a pagar R\$36.442,88, Saldo Disponível R\$374.900,78; Bloco 4 –
497 Assistência Farmacêutica – Saldo Anterior R\$838.531,20, Receitas do mês
498 R\$175.888,33, Despesas pagas no mês R\$33.812,06, Saldo Financeiro
499 R\$980.607,47; Despesas a pagar R\$21.041,40, Saldo disponível R\$959.565,97; Bloco
500 5 – Gestão do SUS – Saldo anterior R\$116.920,93, Receitas do mês R\$39.580,62,

501 Despesas pagas no mês R\$21.530,92, Saldo financeiro R\$134.970,63, Despesas a
502 pagar R\$2.979,33, Saldo disponível R\$131.991,30; Bloco Municipal – Interferência
503 Municipal – Fonte 1001, Resumo Fonte 1001 - Saldo anterior R\$179.382,91, Receitas
504 R\$113.653,11, Despesas pagas R\$248.271,35, Saldo financeiro R\$44.764,67,
505 Despesas a pagar R\$38.496,76, Saldo disponível R\$6.267,91; Resumo Fonte
506 Interferência Fonte 303 – Saldo anterior R\$7.652.234,12, Receitas R\$5.693.761,38,
507 Despesas pagas R\$6.379.819,40, Saldo Financeiro R\$6.966.176,10, Despesas a
508 pagar R\$1.611.919,86, Saldo disponível R\$5.354.256,24; Resumo Interferência
509 Vigilância Sanitária Fonte 308 – Saldo anterior R\$588.101,61, Receitas R\$140.846,39,
510 Despesas pagas R\$25.627,10, Saldo financeiro R\$703.320,90, Despesas a pagar
511 R\$137.028,99, Saldo disponível R\$566.291,91; Saldo Financeiro por Fonte de
512 Recursos de 2007 – Fonte 302 – Saúde – PAB/Ações de Saúde Receita R\$4.981,76 –
513 Despesa R\$1.069.825,61 – Saldo R\$390.843,28; Fonte 306 – MAC/Ações
514 Estratégicas Prestadores – Receita R\$0,00 – Despesas R\$4.249.325,16 – Saldo
515 R\$184.245,45; Fonte 307 – MAC/Ações Estratégicas – Ações Saúde – Receita
516 R\$5.438,47 – Despesa R\$787.434,68 – Saldo R\$55.741,19; Fonte 310 – Programa.
517 Saúde da Família – PROESF – Receita R\$11.299,89 – Despesas R\$100.058,60 –
518 Saldo R\$224.506,22; Fonte 312 – Programa Assistência Farmacêutica Básica –
519 Receita R\$2.268,00 – Despesa R\$216.023,00 – Saldo R\$19.023,00; Fonte 313 –
520 Programa Nacional de Vigilância Epidemiológica Cont. Dças. – Receita R\$0,00 –
521 Despesa R\$618,00 – Saldo R\$12.712,52; Fonte 315 Programa Nacional HIV/AIDS –
522 Receita R\$0,00 – Despesa R\$223.289,70 – Saldo R\$279.004,77; Fonte 323 –
523 CV.828/03 – MS – UBS Maria Cecília – receita R\$2.371,68 – Despesa – R\$66.763,63
524 – Saldo R\$11.700,09; Fonte 324 – CV.3794/04 – Unidade Básica de Saúde – Receita
525 R\$426.430,83 – Despesa R\$318.350,12 – Saldo R\$294.305,48; Fonte 330 – CV.
526 1818/04 – Ampliação UBS Maria Cecília – Receita R\$3.046,87 – Despesa
527 R\$21.614,41 – Saldo R\$63.889,53; Fonte 334 – CV.2076/03 – UBS Patrimônio Regina
528 – Receita R\$10.418,02 – Despesa R\$0,00 – Saldo R\$270.162; Fonte 340 – CTO.
529 Referência à Saúde do Trabalhador – Receita R\$585,29 – Despesa R\$80.921,19 –
530 Saldo R\$497.870,40; Fonte 341 – MAC – Vigilância Sanitária – Receita R\$14,42 –
531 Despesa R\$29.569,53 – Saldo R\$6.247,46; Fonte 342 – CTO. Especialidades
532 Odontológicas – CEO – Receita R\$389,48 – Despesa R\$104.337,67 – Saldo
533 R\$65.911,25; Fonte 343 – Vigilância Sanitária – PAB – Receita R\$1,27 – Despesa
534 R\$34,353,10 – Saldo R\$44.888,48; Fonte 346 – CV.1205/05 – Atenção à Mulher –
535 Receita R\$1.773,53 - Despesa R\$10.612,42 – Saldo R\$36.494,21; Fonte 347 –
536 CV.4888/05 – Qualificação – Receita R\$21.593,66 – Despesa R\$17.733,50 – Saldo
537 R\$537.644,34; Fonte 348 – Gestão de Vigilância em Saúde – VIGISUS – Receita
538 R\$16.141,33 – Despesa R\$62.936,53 – Saldo R\$120.046,47; Fonte 349 – Pró Saúde
539 MS Londrina – Receita R\$8.456,29 – Despesa R\$0,00 – Saldo R\$219.653,27; Total:
540 Receita R\$515.210,79, Despesa R\$7.393.765,85; Saldo R\$3.334.889,52; Relação de
541 Investimentos Municipais: Fonte 001 – Receita Orçamentária R\$13.653,11 - Receita
542 Extra R\$100.000,00 – Total R\$113.653,11; Fonte 303 – Receita Orçamentária
543 R\$58.159,76 – Receita Extra R\$5.635.601,62 – Total R\$5.693.761,38 ; Fonte 308 –
544 Receita Orçamentária R\$3.846,39 – Receita Extra R\$137.000,00 – Total
545 R\$140.846,39; TOTAL: Receita Orçamentária R\$75.659,26 – Receita Extra
546 R\$5.872.601,62 – Total R\$5.948.260,88; Receita da Autarquia Municipal de Saúde -
547 União – Ministério da Saúde – R\$11.098.171,57, percentual 65,03%; Estado – SAMU
548 R\$20.905,00 – Percentual 0,12%; Município R\$5.948.260,88 – Percentual 34,85% -
549 TOTAL: R\$17.067.337,45 – Percentual 100%. Após a apresentação abre-se a palavra
550 para esclarecimentos. **Jeremias Brizola** passa a informação que o Ministério da

551 Saúde está com problemas para fechar o balanço esse ano, pois faltam recursos da
552 ordem de R\$2.600.000,00, sendo que R\$1.800.000,00 só para pagamento de
553 média e alta complexidade e a previsão é de problemas caso o Congresso não aprove
554 a suplementação orçamentária, portanto pergunta como está a situação em Londrina
555 para fechar o pagamento desse exercício. **Ubirajara** esclarece no mês de novembro já
556 foi recebido a parcela fixa para alta complexidade, mas ainda não recebeu-se o
557 repasse referente a Atenção Básica. Não havendo mais questionamentos **Sônia**
558 **Anselmo coloca em votação a Prestação de Contas do Fundo Municipal de**
559 **Saúde referente ao mês de setembro de 2008, sendo aprovada por unanimidade.**
560 A seguir passa-se ao **item 7 da pauta, 11ª Conferência Municipal de Saúde de**
561 **Londrina: Sônia Anselmo** relata que o Conselho Estadual de Saúde
562 antecipadamente está organizando a 9ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná.
563 Mesmo não havendo Conferência Nacional no próximo ano o CES/PR estabeleceu
564 como data limite para a realização das Conferências Municipais o dia 07 de setembro
565 de 2009 e a realização da 9ª Conferência Estadual para os dias 15, 16 e 17 de outubro
566 de 2009. A data limite para as Conferências Municipais foi debatida e alguns se
567 posicionaram contrário alegando um prazo muito curto entre as duas para a realização
568 de plenárias para escolha dos delegados de trabalhadores e prestadores e solicitaram
569 que essa data seja antecipada e para apresentação de propostas das Conferências
570 Municipais para a Estadual. Possivelmente diante das argumentações e já há um
571 indicativo para alteração da data limite para a realização de Conferências Municipais.
572 Por sugestão da conselheira Rosalina a Comissão Executiva pautou o assunto para
573 que o Conselho faça o seu encaminhamento, seja pelas discussões sobre a realização
574 da Conferência, formação de comissão organizadora, ou ainda definir as prioridades
575 para já serem encaminhadas pela Secretaria do Conselho, ou se prefere deixar o
576 assunto para o mês de janeiro. **Jeremias Brizola** sugere que seja iniciada essa
577 discussão no mês de janeiro após disponibilizados os instrumentos de gestão como o
578 Plano Municipal de Saúde e Relatório de Gestão, apesar da continuidade do
579 Conselho. **Cícero Cipriano** faz proposta que a Comissão Organizadora seja dividida
580 por sub segmento que indicará seus representantes, e quanto mais cedo se iniciar a
581 discussão melhor o resultado. **Rosalina Batista** diz que inicialmente pensou-se em
582 formar uma Comissão Organizadora para que se pudesse fazer os primeiros
583 encaminhamentos e deixar uma proposta delineada para o próximo gestor, pois quem
584 tem a obrigação de traçar essa proposta é o Conselho Municipal de Saúde. **Acácio**
585 **dos Santos** concorda com o encaminhamento da conselheira Rosalina uma vez que a
586 situação eleitoral de Londrina continua indefinida. **Sônia Anselmo** lembra que a
587 Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde com anuência do
588 Conselho Estadual estuda um novo formato de Conferência, seja na qualidade das
589 propostas apresentadas, na consolidação do controle social, ressalta sua posição que
590 Conferência deveria ser realizada há cada 04 anos, como preconiza a legislação do
591 SUS definindo que as propostas a serem apresentadas sejam a partir do estudo do
592 perfil epidemiológico do município. Sobre a proposta do conselheiro Cícero de
593 Comissão Organizadora por sub segmento, mudaria as regras do Conselho que até o
594 momento foi por segmento e cada representante trabalhará em sua base de atuação
595 com o número de colaboradores que entender pertinente. **Dulcelina Silveira** diz que o
596 debate durante a plenária final das Conferências tem sido exaustivo, pois a quantidade
597 de propostas apresentadas é muito grande, causando um imenso trabalho a Comissão
598 de Sistematização e as propostas nem sempre são implementadas. Pensa que o
599 debate deve ser qualificado e o processo de acordo com o perfil epidemiológico, e em
600 sua avaliação as Conferências deveriam acontecer a cada 04 anos. **Elizabeth**

601 **Candido** concorda com a colocação da conselheira Dulcelina, principalmente sobre a
602 sistematização das propostas pela quantidade e diversidade do que se recebe.
603 Preocupa-se se no próximo ano Sônia Anselmo não estiver a frente da Secretaria do
604 Conselho com sua experiência a organização da Conferência ficará difícil. Quanto a
605 Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde está empenhada em
606 rever a qualidade das Conferências, seja com as propostas que serão recebidas, seja
607 com a qualificação do debate e a consolidação do controle social. Existe uma grande
608 preocupação também quanto o processo eleitoral que deverá ser realizado com lisura
609 e o mais transparente possível. **Marlene** sugere que seja aprovado hoje um indicativo
610 de datas para a realização das pré-conferências locais, regionais, por segmento e a
611 municipal, distribuídas da seguinte forma: pré locais e regionais: abril e maio; pré
612 conferências por segmento: junho; no mês de julho o trabalho fica por conta da
613 Comissão de Sistematização e a municipal; e dias 21, 22 e 23 ou 28, 29 e 30 de
614 agosto a realização da Conferência Municipal de Saúde. Coloca que a sugestão da
615 Sônia Anselmo é que se indique uma comissão mínima com um representante de
616 cada segmento só para dar os encaminhamentos iniciais e em janeiro forma-se a
617 comissão completa. **Joel Tadeu** concorda com a indicação de datas, mas é contrário a
618 formação de uma Comissão nesse momento, sugere que a comissão seja indicada no
619 mês de janeiro de 2009. Diz que na próxima reunião do Conselho Estadual fará
620 sugestão de mudança da data da Conferência para novembro em razão de não haver
621 no ano de 2009 Conferência Nacional. **Sônia Anselmo** lembra que como as datas já
622 estão estabelecidas pelo Conselho Estadual e o processo em Londrina ter que iniciar-
623 se mais cedo, ficando estabelecido portando um tempo curto para a realização das
624 licitações, o que dificultará o trabalho. Não havendo mais questionamentos **Marlene**
625 **coloca em votação o indicativo de datas: pré-locais e regionais: abril e maio; pré**
626 **conferências por segmento: junho; no mês de julho o trabalho fica por conta da**
627 **Comissão de Sistematização e dias 21, 22 e 23 de agosto de 2009, para a**
628 **realização da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Londrina, sendo aprovado**
629 **por todos.** A seguir passa-se ao item 8 da pauta, **Indicação de conselheiro (a) para**
630 **participar da Oficina de Diagnóstico do Campo Produtivo e Planejamento das**
631 **Ações em Saúde do Trabalhador: Sônia Anselmo** lembra que esse evento é o
632 mesmo citado no início da reunião pela conselheira Sônia Petris, que será realizada
633 nos dias 03, 04 e 05 de dezembro e solicitam um representante do segmento de
634 usuário para participar. Após várias considerações **fica aprovada a indicação da**
635 **conselheira Dulcelina Aparecida Silveira, para representar o Conselho no evento**
636 **referido.** A seguir passa-se ao item 9 da pauta, **Indicação de conselheiros (as)**
637 **para participar do evento sobre Direito e Integração da Criança e Adolescente no**
638 **Convívio Familiar: Sônia Anselmo** informa que o evento será realizado nos dias 01 e
639 02 de dezembro, no Teatro Marista. **Após várias considerações fica aprovada a**
640 **indicação do conselheiro Cícero Cipriano Pinto para representar o Conselho no**
641 **evento do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. Joel**
642 **Tadeu** solicita que seja aprovada a indicação do conselheiro Terêncio de Lima na
643 Comissão Executiva do Conselho, uma vez que em sua composição está faltando um
644 representante do segmento de usuários, sendo aprovado por todos. **Marlene** sugere
645 que para a próxima reunião seja realizado no início da mesma, um Culto Ecumênico,
646 seguido de coffee break; após o encaminhamento da pauta constando a aprovação da
647 prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde referente aos meses de outubro e
648 novembro de 2008, a aprovação das atas, ou outro assunto importante se houver
649 necessidade. **Marlene** coloca em votação a sugestão sendo aprovada por todos. Nada

650 mais havendo a tratar encerrou-se a reunião. Esta ata elaborada e digitada por Sônia
651 Maria Anselmo será assinada pelos conselheiros abaixo.

652			
653	Titular	Marlene Zucoli	.....
654	Suplente	Sônia Regina Nery	.....
655			
656	Titular	Adilson Castro	ausente com justificativa
657	Suplente	Sônia Maria de Almeida Petris	.....
658			
659	Titular	Rubens Martins Junior	.....
660	Suplente	José Luis de Oliveira Camargo	ausente
661			
662	Titular	Alberto Duran Gonzáles	.....
663	Suplente	Márcia Cristina Rodrigues Marengo	.....
664			
665	Titular	Isaltina Pires Cardoso	ausente
666	Suplente	Júlio César Muniz Aranda	ausente
667			
668	Titular	Marcos Rogério Ratto	ausente com justificativa
669	Suplente	Maldissulei Correa	.....
670			
671	Titular	Bett Claidh Nascimento	ausente com justificativa
672	Suplente	Manoel Nivaldo da Cruz	.....
673			
674	Titular	Fahd Haddad	ausente com justificativa
675	Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	ausente com justificativa
676			
677	Titular	Mara Rossival Fernandes	.....
678	Suplente	Artemízia Martins	ausente com justificativa
679			
680	Titular	Francisco Eugênio Alves de Souza	ausente com justificativa
681	Suplente	Jeremias Béquer Brizola	.....
682			
683	Titular	Ogle Beatriz Bacchi de Souza	ausente
684	Suplente	Andreza Daher Delfino Sentoni	ausente
685			
686	Titular	Paulo Fernando Nicolau	.....
687	Suplente	Nobuaqui Hasegawa	.....
688			
689	Titular	Maria Ângela Magro	.....
690	Suplente	Neusa Maria dos Santos	.....
691			
692	Titular	Joel Tadeu Corrêa	.....
693	Suplente	Custódio Rodrigues do Amaral	.....
694			
695	Titular	Dulcelina Aparecida Silveira	.....
696	Suplente	Cícero da Silva	.....
697			
698	Titular	Gioconda Pereira da Silva	.....
699	Suplente	Terêncio de Lima	.....

700			
701	Titular	Maria Osvaldina Mello de Oliveira	.....
702	Suplente	Antonia Aparecida Carlos Strik	ausente com justificativa
703			
704	Titular	Wanda Dobrucki Kasprovicz	ausente
705	Suplente	Rita de Cássia Rosa	.....
706			
707	Titular	Reinaldo Gonçalves	.....
708	Suplente	Jurema de Jesus Correa Santos	.....
709			
710	Titular	Julia Satie Miyamoto	ausente com justificativa
711	Suplente	Hildegard Maria Lopes	ausente
712			
713	Titular	Ana Maria Figueiredo	.....
714	Suplente	Acácio dos Santos	.....
715			
716	Titular	Paulo Roberto Vicente	ausente
717	Suplente	Quitéria Nunes Martins	.....
718			
719	Titular	Josefa Ferreira de Oliveira	ausente
720	Suplente	Elizabeth Bueno Cândido	.....
721			
722	Titular	Cícero Cipriano Pinto	.....
723	Suplente	Rosalina Batista	.....