

**ATA DA 191ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA
(19 de maio de 2009)**

1
2
3
4
5 Aos dezenove dias do mês de maio de dois mil e nove, às dezenove horas e trinta minutos, no
6 Auditorium Samuel Pessoa da Villa da Saúde, após a constatação do quorum necessário, reuniram-
7 se os membros do Conselho Municipal de Saúde, para a centésima nonagésima primeira reunião
8 ordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como pontos de pauta: **1 - Aprovação das Atas**
9 **da 189ª Reunião Ordinária, da 190ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde e**
10 **pauta para a 191ª Reunião Ordinária do CMS; 2 - Informes; 3 - Prestação de Contas do**
11 **Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de março de 2009; 4 – Relato sobre a**
12 **transferência dos contratos dos funcionários do PSF da Irmandade Santa Casa de Londrina**
13 **para o CIAP; 5 – Programa “Viva a Natureza! Se ligue na Rede!”; 6 – Planejamento das**
14 **Ações de Alimentação e Nutrição/2009 do Município; 7 – 11ª Conferência Municipal de**
15 **Saúde. Agajan A. Der Bedrossian, Secretário Municipal de Saúde e Presidente do Conselho**
16 **Municipal de Saúde dá início à reunião declarando sua satisfação em ser o mais novo membro a**
17 **integrar a Autarquia Municipal de Saúde. Saúda a todos os conselheiros, efetivos e suplentes, ao**
18 **Dr. Paulo Tavares pela sua presença e também a todos os presentes. Declara considerar uma**
19 **satisfação enorme estar de volta após 9 anos. Declara também estar pronto para somar no sentido**
20 **de que se preocupa em fazer algo de bom e importante para a comunidade. Passando para o**
21 **primeiro item da pauta submete à ata da 189ª Reunião do CMS à aprovação do conselho. Marcos**
22 **Ratto solicita que seja explicitado um elemento da fala do secretário interino. Joel Tadeu**
23 **esclarece que o elemento em questão já havia sido explicitado, mas na ata de uma reunião**
24 **posterior. Após essas observações é APROVADA a ata da 189ª Reunião Ordinária do CMS.**
25 **Agajan Der Bedrossian** passa, portanto para o segundo subitem da pauta. **Dulcelina Silveira**
26 **observa que a proposta de alteração feita na reunião anterior era equivocada porque a mesma havia**
27 **se confundido quanto à data da reunião do Conselho. Márcia Brizola** propõe, portanto, que a
28 **declaração dela na ata da reunião anterior fosse suprimida, o que foi aceito. Feitas essas**
29 **observações é APROVADA a ata da 190ª Reunião Ordinária do CMS. Agajan A. Der**
30 **Bedrossian** passa para o terceiro subitem: Aprovação da pauta da 191ª Reunião do Conselho
31 **Municipal de Saúde. Joel Tadeu** solicita que seja incluído na pauta o Relato da Comissão de
32 **Humanização referente à visita realizada no Serviço de Internação Domiciliar, pede que este seja o**
33 **sexto item de pauta. Agajan A. Der Bedrossian** diz que a Diretora de Planejamento da A.M.S,
34 **Terezinha,** solicita que seja pautado o Relatório Anual de Gestão da Saúde/2008. **Marcos Ratto**
35 **questiona sob qual número na ordem da pauta. Agajan Der Bedrossian** esclarece que será como
36 **nono ponto de pauta. Sendo aprovada a pauta da 191ª reunião do CMS, com as duas inclusões**
37 **propostas. Após isso passa para o ponto de pauta 2 – Informes. Júlia Myiamoto** informa que o
38 **CONCENTRO** está visitando todas as unidades básicas para orientá-las a pôr em funcionamento
39 **os Conselhos Locais de Saúde e afirma ter percebido uma receptividade muito boa por parte das**
40 **enfermeiras. Dulcelina Silveira** informa que hoje e amanhã, no Sindicato dos Bancários, acontece
41 **um curso a respeito do Sistema de Previdência Social: sua estrutura e questões conjunturais, tendo**
42 **o primeiro dia já contado com um rico debate, realizado por representantes de empresas e da**
43 **categoria dos Assistentes Sociais. Informa que na próxima semana, nos dias 28 e 29 será realizado,**
44 **em São Paulo, o Encontro Nacional da CIST, no qual participará como representante eleita da**
45 **CIST local. Por último afirma fazer parte de um grupo de idosos residentes no Parque Waldemar**
46 **Hauer que, além de realizar atividades periódicas visando o bem estar, está se propondo a articular**
47 **o Conselho Local de Saúde nessa região. Wanda Kasprovicz** informa que apesar de ter solicitado,
48 **em fevereiro o conserto de um vazamento na farmácia da Unidade de Saúde do Jardim**
49 **Bandeirantes, até o momento este problema ainda não tinha sido resolvido. Reinaldo Gonçalves**
50 **propõe ao Secretário solicitar ao Prefeito e outros representantes do Poder Público que a Lei**
51 **Municipal relativa à limpeza de terrenos fosse alterada de forma a permitir à Prefeitura fazer a**
52 **roçagem e a limpeza dos mesmos, independente de ter ou não a autorização do proprietário.**
53 **Afirma que isso é necessário tanto devido ao fato de que muitos proprietários adquirem terrenos e**

54 os abandonam, pelas mais diversas razões, como o fato de viajar por tempo indeterminado para
55 trabalhar em outro país, quanto por uma questão de saúde pública, especificamente no combate à
56 dengue e isso porque considera que os resultados dessa campanha tem sido prejudicados por conta
57 dessa situação. **Marcos Ratto** parabeniza diretamente ao conselheiro Jeremias, estendendo os
58 parabéns ao Dr Francisco Eugênio, na qualidade de Diretor Superintendente, e a toda equipe do
59 Hospital Universitário pela inauguração do Pronto Socorro. Afirma ter comentado com os
60 conselheiros Maria Ângela e Joel Tadeu que considerou as instalações desse Pronto Socorro
61 perfeitas. Parabeniza também o Dr Agajan pela sua volta, declarando que a sua participação no
62 passado já tinha permitido deixar uma marca que se diferenciava pelo respeito e pelo diálogo com
63 o trabalhador da saúde. Frisa também que nestes 9 anos, devido à participação ativa, fossem nos
64 conselhos local, municipal e estadual, fosse nos cursos de formação, o Conselho Municipal de
65 Saúde havia se profissionalizado sobremaneira. **Mara Rossival** declara que o ICL tem grande
66 alegria de informar a inauguração do serviço de braquiterapia. Informa que isso só se tornou
67 possível graças a um equipamento fornecido pelo Ministério da Saúde e que vem para substituir
68 um tratamento para o câncer feminino conhecido como agulhas de césio. Ao contrário do
69 tratamento anterior, que exigia três dias sem visitas, de tratamento e cuidados especiais, o novo
70 tratamento permitirá às mulheres serem atendidas em apenas 40 minutos e sem maiores cuidados.
71 Afirma também que em relação ao tratamento oferecido pelo SUS esse é o sexto equipamento do
72 gênero fornecido pelo SUS no país. Informa também que o Hospital está publicando uma revista
73 bimensal de nome Vida, já devidamente distribuída aos membros do conselho, além de um jornal
74 que inclusive conta com a participação de membros do conselho que foram fazer uma visita. **Sônia**
75 **Petris** justifica a ausência do Dr Adilson Castro, titular da representação no conselho, que em
76 virtude de um compromisso em Curitiba não pôde comparecer à reunião. Em nome deste e do
77 Estado dá as boas vindas ao Dr Agajan e declara que o Estado é um grande parceiro, desejando que
78 a gestão seja um sucesso devido inclusive ao fato de que juntos são responsáveis pelo
79 funcionamento do Sistema Público de Saúde. **Fahd Haddad** cumprimenta o Dr Agajan
80 juntamente com toda a sua equipe e diz que o segmento de prestadores vai continuar à disposição
81 para colaborar nesta luta para atender melhor os usuários. Diz que está tendo algumas dificuldades
82 na Santa Casa, na urgência e emergência, principalmente na área de ortopedia onde está havendo
83 falhas nas escalas de plantões dos especialistas, isso devido, em grande parte, aos atrasos nos
84 repasses dos recursos que o município tem feito para ajuda neste setor. Então solicita a
85 compreensão de todos, pois a Santa Casa está tentando solucionar este problema e pede a
86 colaboração da Secretaria, o apoio de todos os conselheiros e de outros setores do SUS para
87 resolução desta situação. Outro informe é sobre projeto de construção da Unidade de Saúde do
88 Patrimônio Regina, que já está pronto, aguardando, na prefeitura, apenas a autorização do prefeito
89 para que se dê início ao processo de licitação para início das obras. **Elizabeth Cândido** agradece
90 ao Dr Fahd pelas informações a respeito do andamento do projeto da nova Unidade de Saúde do
91 Patrimônio Regina e diz esperar que este não fique engavetado por mais tempo no Procuradoria
92 do Município. Deseja boas vindas ao Dr Agajan na sua nova gestão e desde já quer convidá-lo a
93 olhar com muito carinho para a zona rural, porque está aqui representando este segmento e tem
94 satisfação de estar aqui lutando por esta gente e poder levar de volta essas boas notícias como esta.
95 Parabeniza o conselheiro Jeremias e o Diretor Superintendente do HURNP pelo novo Pronto
96 Socorro recém inaugurado e espera que essa estrutura física excelente tenha a correspondente
97 lotação de recursos humanos, valorizados e respeitados, para que possa realmente haver um
98 assistência humanizada ao paciente. **Márcia Marengo** representando o Grupo de Assistentes
99 Sociais da Saúde - GRASS, deseja boas vindas ao novo secretário e equipe e sucesso a todos.
100 **Joel Tadeu** justifica a ausência da conselheira Maria Osvaldina, por problemas de saúde na
101 família, e transmite os seus votos de boas vindas e sucesso para esta nova gestão. Continua
102 dizendo, que enquanto conselheiro, espera tudo do novo secretário, porque conhece a sua
103 competência nestes vinte anos de SUS, enquanto gestão. Informa que ele, Joel, Elizabeth Cândido
104 e Terêncio de Lima estão indo amanhã, para Curitiba participar de uma capacitação sobre
105 Orçamento Público, especialmente o da área da saúde. Diz que os conselheiros tem procurado se
106 qualificar, conhecem a legislação do SUS, como as leis federais nº 8080 e nº 8142 e todas as

107 resoluções, portanto o papel dos conselheiros dentro do CMS, vai além da fiscalização dos
108 serviços e da gestão, eles são parceiros do sistema. **Quitéria** representando a Pastoral da
109 Criança parabeniza ao Secretário de Saúde por estar à frente da Secretaria de Saúde mais uma
110 vez e deseja que Deus o abençoe nesta nova etapa. **Rosalina Batista** primeiramente parabeniza
111 o Secretário de Saúde e sua equipe por mais esta etapa à frente da Secretaria e do Conselho
112 Municipal de Saúde. Informa que dia 28 de maio é Dia Internacional de Luta pela Saúde da
113 Mulher e convida a todos para um debate promovido pela Secretaria da Mulher em parceria com a
114 Secretaria de Saúde, sobre “A Saúde da Mulher e a Redução da Mortalidade Materna”, a se
115 realizar na Super Creche no dia 28 de maio, às 14 horas. Informa ainda que faz parte,
116 juntamente com a conselheira Júlia, do PRO-SAÚDE e PRO-MED, programas do Ministério da
117 Saúde, que patrocinam projetos como mudanças no currículo do curso de medicina e de
118 capacitação de outros trabalhadores da área da saúde, porém não está previsto nestes projetos
119 nenhuma atividade para o usuários. Sendo assim, foi feita uma discussão, sobre este assunto,
120 tendo sido apresentado um projeto de sua autoria para capacitação de usuários e desta forma foi
121 aprovado recurso do PRO-SAÚDE para realização de uma Oficina de Capacitação para os
122 Conselheiros, representantes do segmento de usuários, que está prevista para os dias 26, 27 e 28 de
123 junho de 2009, com a participação do palestrante Dr Gilson de Carvalho. Solicita o apoio e
124 parceria do Conselho Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde neste evento. **Nisba**
125 **Volpi** diz que a Associação Médica de Londrina está, como sempre esteve, à disposição para
126 colaborar com a Secretaria de Saúde na busca de soluções para as questões de saúde de Londrina e
127 região. **Maria Ângela** fala que representa a União das Associações de Moradores de Londrina e
128 informa que no dia 15 sua chapa, Chapa Renovação, ganhou as eleições para a direção da
129 Associação dos Moradores do Alto do Igapó - AMAI. **Bett Claidh** primeiramente declara
130 satisfação pela volta do Dr Agajan como Secretário da Autarquia Municipal de Saúde. Lembra do
131 avanço que foi a criação do Hospital do Servidor, para o bem estar da categoria. Por último pede
132 atenção ao Pronto Atendimento Municipal - PAM devido à aparência ruim das cadeiras do salão de
133 espera. **Paulo Nicolau** cumprimenta o Dr Agajan e o parabeniza pela missão assumida, que
134 acredita que será realizada satisfatoriamente, a julgar pelas experiências do passado. **Jeremias**
135 **Brizola** cumprimenta e faz votos de sucesso e boa sorte ao Dr Agajan no comando da Autarquia.
136 Declara solidariedade e oferece, seu apoio, sua participação e sua parceria no exercício da gestão.
137 Agradece a participação de todos no dia da inauguração do Pronto Socorro do HU e declara que o
138 mesmo já se encontra em plena atividade. Por último afirma que, apesar das procuras diretas, o
139 hospital ainda vai continuar com a prática da avaliação de risco. **Gioconda Ferreira** declara
140 representar o CONSASLON e que a mesma estabelece uma parceria com o Banco de Leite do HU.
141 Afirma que essa última entidade contará com a realização de muitos projetos sendo que a mesma
142 desenvolve um trabalho que considera de qualidade. **Rita de Cássia** informa que a coordenadora da
143 Unidade de Saúde do Jardim do Sol solicitou, na última reunião do conselho local, que fosse
144 contratado um ginecologista efetivo para a referida unidade. Afirma que a Unidade de Saúde conta
145 com especialista que faz plantão em apenas um dia da semana, o que não têm sido suficiente para
146 suprir a demanda. Faz um aparte à fala da Conselheira Wanda esclarecendo que já há muito tempo
147 que a comunidade da UBS Jd Bandeirantes vem pedindo reforma e ampliação. **Nobuaqui**
148 **Hasegawa** informa que dentro de 15 a 20 dias o Hospital de Olhos irá iniciar as reformas de sua
149 frente para a criação de uma entrada única, conforme requerimento do Ministério da Saúde relativo
150 à humanização no atendimento. Diz que a reforma visa extinguir a discriminação entre pacientes
151 atendidos por convênios e pelo SUS, prática que afirma não fazer parte da história do Hospital.
152 Espera conseguir os recursos sem atraso, já que sem os recursos não vai ser possível iniciar as
153 reformas exigidas. Declara estar satisfeito com a indicação do nome do Dr Agajan para a secretaria
154 no sentido de que, para ele, a renovação do quadro permite a criação de novas esperanças já que,
155 na sua experiência, enquanto membro do conselho, é a primeira vez que tem essa oportunidade.
156 Declara ter grandes expectativas em relação à gestão do secretário apesar de reconhecer que isso
157 também depende do trabalho do conselho e dos diferentes segmentos que o compõe. Declara
158 considerar a criação dos Conselhos Locais um avanço na construção do Sistema de Saúde que
159 figura como um dos maiores do mundo, que é o SUS. Declara acreditar que o aperfeiçoamento do

160 sistema deve ser o resultado de um acordo comum entre as partes que o compõem, sem
161 imposições, já que todas são igualmente fundamentais para o sistema. **Natal de Oliveira** deseja
162 boas vindas e sucesso para o secretário e equipe no exercício da gestão. Parabeniza o HU pela
163 inauguração do Pronto Socorro e reclama do conselho não ter sido lembrado nas homenagens pela
164 reforma do HU. Registra também, pedido de moradores da Vila Siam de ser construída uma
165 Unidade de Saúde mais próxima, em virtude do fato de ser necessário pegar dois ônibus para ter
166 acesso à Unidade de Saúde Clair Pavan. **Dr. Paulo César Tavares**, Promotor Público, informa aos
167 conselheiros que no mês de fevereiro o Ministério Público - MP ingressou com uma ação civil
168 pública visando o fechamento de uma entidade chamada Libertad, Centro de Recuperação de
169 Toxicômanos e Alcoolistas, tendo em vista uma série de denúncias de agressões físicas,
170 agressões morais, que eram cometidas contra os residentes da entidade, em torno de 130 pessoas.
171 O MP conseguiu do Judiciário que esta entidade fosse interditada e fechada, tendo em vista os
172 pareceres da Vigilância Sanitária, do Centro Regional de Psicologia e da Auditoria do
173 Ministério Público, demonstrando as inúmeras irregularidades praticadas naquela entidade, e após,
174 conceder 30 dias para que o Poder Público Municipal e Estadual fizesse um trabalho de
175 avaliação de todos os residentes daquela entidade e transferissem os mesmos para outras
176 entidades. Registra o trabalho formidável realizado pela equipe de saúde mental do município,
177 encabeçado pela gerente de saúde mental Ângela Lima, juntamente com a equipe do CAPS AD, no
178 sentido de avaliar e encaminhar os residentes para outras entidades. Considera relevante repassar
179 esse caso para os conselheiros, porque é importante se tomar muito cuidado e fiscalizar as
180 entidades que cuidam de dependentes de substâncias psicoativas para que essas efetivamente
181 cumpram a lei e respeitem os seus residentes. **Márcia Brizola** informa que foi eleita nova
182 composição o Conselho Local de Saúde do Jardim do Sol, tendo como Coordenadora Rita de
183 Cássia, vice-coordenadora a Pastora Elizabeth Alves, Secretária Geral Executiva Joana Darc
184 Garcia, Vice-Secretária Geral Executivo Aristóteles Mesquita Aragão, Tesoureiro Executivo João
185 de Oliveira, Vice-Tesoureiro Júlia de Oliveira, Secretário de Esportes e Lazer Wellington Berbel,
186 Secretário de Comunicação e Divulgação Lucindo Carli Loures, Secretário de Educação e Saúde
187 Tatiane Almeida do Carmo, Conselho Fiscal Titulariedade: Luciano Aparecido de Souza, Manoel
188 Rodrigues do Amaral e Joana D'Arc Costa; Conselho Fiscal Suplência: Erotides de Oliveira,
189 Elzado dos Santos e Aparecida Baggio Gomes. Justifica as ausências das conselheiras Isaltina
190 Pires Cardoso, e Ogle Beatriz Bacchi de Souza. **Dr Agajan** retomando a palavra, mais uma vez diz
191 que é uma satisfação estar retornando à secretaria e observar o crescimento e o fortalecimento do
192 Conselho Municipal de Saúde, do qual teve a felicidade de estar participando desde a sua criação
193 em 1991, juntamente com os conselheiros Dr Fahd, Sr Natal, Dulcelina, Sr Manoel Amaral, Joel
194 Tadeu e outros companheiros com os quais também organizou a 1ª Conferência Municipal de
195 Saúde. Fala do pioneirismo da criação do Conselho Municipal de Saúde de Londrina, muito
196 anterior à criação do Conselho Municipal de Curitiba e Conselho Estadual de Saúde do Paraná.
197 Parabeniza o Conselho pelo seu crescimento e fortalecimento, parabeniza também o HU na pessoa
198 do conselheiro Jeremias e população de Londrina e região pela inauguração do novo Pronto
199 Socorro, pela qualidade e beleza da sua estrutura física, realmente digna de primeiro mundo. Por
200 último declara que a respeito da equipe de governo que está formando, o tem feito com muita
201 calma e muita paciência, têm buscado priorizar a formação e a qualificação do indivíduo
202 independente de afiliação partidária ou critério político de qualquer ordem. Que outro critério
203 importante é também a reconhecida experiência no exercício da prestação de serviços à Autarquia
204 Municipal de Saúde, exceção feita à Dra Marta, ligada a um grupo que presta serviços
205 odontológicos para crianças com necessidades especiais, devido ao reconhecimento da necessidade
206 de se pensar nessa prática aliada a esse tipo de serviço. Como Diretor Financeiro convidou o Sr
207 Juvenal Futagami, funcionário de carreira antigo, aposentado há 12 anos e que estava trabalhando
208 como Secretário da Fazenda na cidade de Carambeí. Para a Diretoria Executiva convidou a
209 Enfermeira Marly, por sua reconhecida experiência na área da saúde tendo inclusive trabalhado
210 como gerente do Sistema de Internação Domiciliar. Para a Diretoria de Auditoria, Controle e
211 Avaliação convidou a Dra Vânia Brum, médica de carreira da Secretaria de Saúde já há 15 anos,
212 que já foi diretora do CISMEDPAR e da 17ª Regional de Saúde e que ultimamente estava

213 trabalhando no HU. Para a Assessoria de Gabinete convidou a Linda, uma funcionária de carreira
214 aposentada há 4 anos. Para a Diretoria dos Serviços Especiais da Saúde convidou a Enfermeira
215 Ana Olímpia, com quem já trabalhou em uma gestão anterior e por isso reconhece a competência
216 no exercício da função. Para a Diretoria de Ações em Saúde convidou a Enfermeira Bruna Petrillo,
217 que já trabalhava na mesma diretoria na administração anterior. Na Diretoria de Saúde Ambiental,
218 o Sr João Martins de Souza, técnico em vigilância da FUNASA, que já vem trabalhando há um
219 bom tempo na Autarquia. Na Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde convidou o Sr
220 Pedro Sperandio. Para a Diretoria de Planejamento e Logística em Saúde convidou a Sra Maria
221 Terezinha Carvalho. Para a Diretoria de Serviços de Apoio convidou o Sr José Carlos Salvador.
222 Para a Diretoria de Epidemiologia convidou a Enfermeira Sandra Caldeira, que estava cedida para
223 a 17ª Regional. Na Assessoria de Gabinete, a Sra Flaida Favoretto. Na Gerência de Odontologia, o
224 Dr Ricardo que trabalhava na Unidade de Saúde do Jardim União da Vitória. Na ouvidoria a Sra
225 Nereide Bonini, funcionária de carreira já há um bom tempo. Na Diretoria Administrativa da
226 Maternidade, o Sr Euvilson, funcionário de carreira da prefeitura. Por último afirma que como há
227 um único objetivo e este é comum, todos devem somar forças e buscar trabalhar da forma mais
228 harmoniosa possível. **Maria Ângela** questiona quem vai ser a Secretária Executiva do CMS.
229 **Marcos Ratto** sugere, devido a experiência na secretaria do CMS, que seja avaliado o nome da
230 funcionária Márcia Brizola, para exercer tal função. A seguir **Dr Agajan** passa para ao
231 cumprimento do próximo ponto de pauta, **3 - Prestação de Contas do Fundo Municipal de**
232 **saúde referente ao mês de março de 2009. Flaida Favoreto**, Assessora da Autarquia Municipal
233 de Saúde apresenta a Prestação de Contas referente ao mês de março de/2009, explicando que o
234 Bloco 1 – fonte 495 da Atenção Básica é composto pelo PAB fixo, Agentes Comunitários de
235 Saúde, incentivo de atenção básica aos povos indígenas, NASF e Saúde da Família Bucal; no
236 Bloco 2 – fonte 496 da média e alta complexidade pertencem o Teto Municipal, o MAC Rede
237 (Policlínica, CENTROLAB, TFD e CAPS), o SAMU, o CEREST e o CEO; no Bloco 3 – fonte
238 497 da Vigilância Sanitária está contemplado as ações de vigilância e prevenção de doenças e
239 agravos não transmissíveis, as campanhas de vacinação, o incentivo no âmbito do Programa
240 Nacional de HIV/AIDS e outras DST, incentivo para Casa de Apoio HIV/AIDS, o Teto Financeiro
241 de Vigilância em Saúde – TFVS (adicional) e ações estruturantes de vigilância sanitária; no Bloco
242 4 – fonte 498 da Assistência Farmacêutica estão o Programa de Assistência Farmacêutica Básica e
243 os medicamentos especiais (HARD) e no Bloco 5 – fonte 499 da Gestão do SUS estão o Programa
244 de financiamento das ações de alimentação e nutrição (FAN), o Pró Saúde e outros componentes.
245 Passa agora a apresentar o quantitativo financeiro, Bloco 1 - Atenção Básica com Receita do mês
246 R\$ 1.803.451,71, Despesas pagas no mês R\$ 1.498.615,42, Saldo Financeiro R\$ 3.632.483,80,
247 Despesas a pagar R\$ 582.679,08, Saldo disponível R\$ 3.049.804,82; Bloco 2 – Média e Alta
248 Complexidade –Receitas do mês R\$ 12.290.445,26, Despesas pagas no mês R\$ 9.791.008,37,
249 Saldo financeiro R\$ 6.733.495,70, Despesas a pagar R\$ 921.747,91, Saldo disponível R\$
250 5.811.747,79; Bloco 3 – Vigilância em Saúde – Receitas do mês R\$ 368.962,74, Despesas pagas
251 no mês R\$ 309.758,54, Saldo Financeiro R\$ 463.616,51, Despesas a pagar R\$ 125.231,04, Saldo
252 Disponível R\$ 338.385,47; Bloco 4 – Assistência Farmacêutica – Receitas do mês R\$ 177.272,74,
253 Despesas pagas no mês R\$ 61.417,73, Saldo Financeiro R\$ 1.403.000,78; Despesas a pagar R\$
254 87.186,41, Saldo disponível R\$ 1.315.814,37; Bloco 5 – Gestão do SUS – Receitas do mês R\$
255 1.020,94, Despesas pagas no mês R\$ 0,00, Saldo financeiro R\$ 176.013,96, Despesas a pagar R\$
256 30.000,00, Saldo disponível R\$ 146.013,96; Bloco Municipal – Interferência Municipal, Resumo
257 Fonte 1001 - Receitas R\$ 156.889,94, Despesas pagas R\$ 100.812,11, Saldo financeiro R\$
258 305.704,53, Despesas a pagar R\$ 6.978,50, Saldo disponível R\$ 298.726,03; Fonte Resumo
259 Interferência Fonte 303 – Receitas R\$ 26.185,67, Despesas pagas R\$ 6.052.135,86, Saldo
260 Financeiro R\$ 4.485.929,13, Despesas a pagar R\$ 1.150.419,37, Saldo disponível R\$
261 3.335.509,76; Resumo Interferência Vigilância Sanitária Fonte 510 – Receitas R\$ 2.061,81,
262 Despesas pagas R\$ 15.052,12, Saldo financeiro R\$ 441.489,63, Despesas a pagar R\$ 40.000,00,
263 Saldo disponível R\$ 401.489,63; Saldo Financeiro por Fonte de Recursos de 2007 – Fonte 302 –
264 Saúde – PAB/Ações de Saúde: Saldo R\$ 54.587,39; Fonte 307 – MAC/Ações Estratégicas – Ações
265 Saúde: Saldo R\$ 54.800,63; Fonte 310 – Programa. Saúde da Família/PROESF: Receita R\$

266 133,38, Saldo R\$ 25.103,47; Fonte 312 – Programa Assistência Farmacêutica Básica: Saldo R\$
267 19.023,00; Fonte 313 – Programa Nacional de Vigilância Epidemiológica Cont. Dças.: Saldo R\$
268 606,95; Fonte 315 Programa Nacional HIV/AIDS: Saldo R\$ 174.336,95; Fonte 323 – CV.828/03 –
269 MS/UBS Maria Cecília: Receita R\$ 12,66, Saldo R\$ 2.469,03; Fonte 324 – CV.3794/04 – Unidade
270 Básica de Saúde: Receita R\$ 42,90, Saldo R\$ 45.462,92; Fonte 330 – CV. 1818/04 – Ampliação
271 M^a Cecília: Receita R\$ 17,26, R\$ 3.874,65; CV.2076/03/UBS Patrimônio Regina: Receita R\$
272 1.242,46, Saldo R\$ 278.842,06; Fonte 340 – CTO. Referência à Saúde do Trabalhador: Saldo R\$
273 354.619,63; Fonte 341 – MAC/Vigilância Sanitária: Receita R\$ 8,15, Saldo R\$ 1.832,37; Fonte
274 342 – Centro Especialidades Odontológicas – CEO: Receita R\$ 145,32, Saldo R\$ 32.549,01; Fonte
275 343 – Vigilância Sanitária/PAB: Saldo R\$ 102,07; Fonte 346 – CV.1205/05/Atenção à Mulher:
276 Saldo R\$ 1.257,16; Fonte 347 – CV.4888/05/Qualificação: Receita R\$ 3.390,63, Saldo R\$
277 548.415,22; Fonte 348 – Gestão de Vigilância em Saúde/VIGISUS: Receita R\$ 547,43, Saldo R\$
278 122.857,06; Fonte 349 – Pró Saúde MS Londrina: Receita R\$ 1.010,18, Saldo R\$ 226.710,44;
279 Total: Receita R\$ 6.550,37, Saldo R\$ 1.947.450,01; Relação de Investimentos Municipais: Fonte
280 001: Receita Orçamentária R\$ 1.018,61, Receita Extra R\$ 155.871,33, Total R\$ 156.889,94; Fonte
281 303: Receita Orçamentária R\$ 26.185,67, Receita Extra R\$ 7.424.622,56, Total R\$ 7.450.808,23;
282 Fonte 510: Receita Orçamentária R\$ 2.061,81, Receita Extra R\$ 63.428,25, Total R\$ 65.490,06;
283 TOTAL: Receita Orçamentária R\$ 29.266,09, Receita Extra R\$ 7.643.922,14, Total R\$
284 7.673.188,23; Receita da Autarquia Municipal de Saúde - União(Ministério da Saúde) R\$
285 14.583.878,92, percentual 65,34%; Estado (SAMU) R\$ 93.250,00, percentual 0,42%; Município
286 R\$ 7.643.922,14, percentual 34,25%; TOTAL: R\$ 22.321,051,06, percentual 100%. Finalizada a
287 apresentação é aberto para esclarecimentos. **Fahd Haddad** pede ao Dr Agajan, que se inicie uma
288 discussão a respeito dos recursos financeiros do município porque houve, há algum tempo, uma
289 mudança na sistemática de pagamento dos prestadores, e isso levou a um atraso grande,
290 atualmente de mais ou menos dois meses, no pagamento dos serviços prestados. Diz que para os
291 prestadores não estatais, que não tem sua folha de pagamento coberta pelo estado ou município,
292 esse recurso faz falta, e desta forma tem levado a uma dificuldade muito grande na manutenção
293 de serviços, porque o hospital não tem outra fonte de receitas a não ser o serviço prestado e os
294 fornecedores não esperam. Pede, portanto, que a Secretaria estude uma fórmula de agilizar esses
295 pagamentos, porque o fluxo de caixa dos hospitais está sendo prejudicado. Pergunta se poderiam
296 ser utilizados recursos de outros blocos, do sistema financeiro do SUS, pois tem visto na prestação
297 de contas que há recursos nesses blocos, para agilizar o pagamento dos prestadores para que não
298 venha a acontecer uma desassistência dos serviços hospitalares. E ainda levanta a questão de que o
299 teto financeiro do município está aquém do necessário para o atendimento, porque tem participado
300 dos processos de contratualização junto à DACA, e sabe que não há recursos, além do que
301 muitos atendimentos não estão sendo faturados, portanto ficam sem registros, e conseqüentemente
302 o Estado e a União não tem o conhecimento de que está havendo mais atendimentos no município,
303 dado extremamente importante para justificar exatamente o aumento do teto financeiro. **Flaida**
304 **Favoretto** diz que já foi feito um levantamento sobre esta questão do teto, tendo sido inclusive
305 apresentado no conselho, e realmente há uma defasagem de 3 milhões. Que a Diretoria Financeira
306 já está trabalhando nisso e reconhece que é uma necessidade premente que o teto seja aumentado.
307 A respeito da movimentação de receitas e despesas entre blocos ela afirma que não existe a
308 possibilidade de mover recursos de um bloco para outro, o recurso que é destinado a um bloco
309 deve permanecer naquele bloco. **Marcos Ratto** atenta para os registros relativos a diárias que
310 constam das páginas 2, 4 e 6 da prestação de contas, sendo que sob o título de “diárias de pessoa
311 civil” totaliza-se uma despesa de R\$ 2.464,00. Orienta ao secretário observar também o contrato
312 com a empresa SP alimentos cujo valor registrado é de R\$ 20.364,55 informando que esse trabalho
313 vem sendo feito pelo Sindicato devido, principalmente, às várias denúncias de irregularidades
314 noticiadas nacionalmente a respeito de outros contratos de prestação da mesma empresa. Por
315 último declara que por muitos anos não via motivação para aprovar a prestação de contas até
316 conhecer o trabalho do Sr Ubirajara e da Sra Flaida Favoretto à frente da Diretoria Financeira.
317 **Flaida Favoretto** declara que a respeito das despesas relativas à empresa SP Alimentação, pode
318 ocorrer de algum mês virem poucas notas para pagamento e em outro mês virem muitas

319 despesas relativas ao contrato. Ela afirma que essas despesas são lançadas apenas após o
320 recebimento e avaliação dos fiscais de contrato. **Marcos Ratto** ainda solicita esclarecimentos
321 sobre o termo “civil” na discriminação das despesas de diárias. **Juvenal Futagami**, a respeito
322 desta nomenclatura, explica que, toda classificação de despesa é determinada pela da Secretaria
323 do Tesouro Nacional, porque em nível nacional envolve pessoa civil e militar e no caso da
324 Secretaria de Saúde envolve apenas pessoas civis. **Cícero Cipriano** solicita esclarecimentos sobre
325 qual seria o percentual por lei, de investimento em saúde, por parte do Estado. **Dr Agajan**
326 esclarece ao Cícero que constitucionalmente o Estado deveria investir 10% e o município 15% em
327 saúde e parece que não é isso o que acontece, e é uma reivindicação de toda a população. A seguir
328 Dr Agajan encaminha a votação **da Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde,**
329 **referente ao mês de março de 2009, sendo APROVADA nominalmente e por unanimidade.**
330 A seguir passa-se ao próximo ponto de pauta item **4 – Relato sobre a transferência dos contratos**
331 **dos funcionários do PSF da Irmandade Santa Casa de Londrina para o CIAP.** **Marcos Ratto**
332 pede permissão aos conselheiros para apresentar um relato resumo de todo o processo de
333 contratação de pessoal do PSF. A seguir faz leitura do referido documento: **Relatório das**
334 **atividades da Comissão do Programa Saúde da Família instituído pelo Conselho Municipal de**
335 **Saúde.** “A administração em 2000 inicia as atividades de Programa Saúde da Família
336 gerenciando esses contratos por seis meses. Após esse período o projeto foi transferido para Santa
337 Casa, a qual conduz o programa até o ano de 2007, quando a prefeitura resolve abrir um
338 processo de licitação visando que o programa seja administrado por uma OSCIP. Em seguida
339 abre-se o edital de licitação que foi publicado em Jornal Oficial do Município na data de
340 06/11/2007, seguindo todos os trâmites legais no site do município do dia 06/11 até 12/12/07,
341 tendo sido inscritas três OSCIPS: **Projeto Saúde Integral Humanização e Qualidade** que é CIAP,
342 **Mais Saúde Londrina** que é o IGEAP e **Saúde para Londrina** que é o SOAME. Feita avaliação
343 destes projetos pela Dr^a Marilda Kohatsu, Cláudia Hildebrando e ele conselheiro Marcos Ratto. A
344 Oscip Sociedade Ambiental Cultural e Educacional do Município de Rolândia foi desclassificada
345 por não atingir o mínimo de 50% da pontuação necessária, ficando classificado em primeiro
346 lugar o CIAP com 490 pontos e em segundo o IGEAP com 435 pontos. Em 19 de fevereiro de
347 2008 o IGEAP entra com recursos para a comissão julgadora que foi analisado e após análise foi
348 indeferido pela comissão. Em seguida o IGEAP entra com recurso judicial que suspende a
349 contratação do CIAP até o julgamento do mérito. Suspensão que perdurou até fevereiro de 2009
350 quando o CIAP consegue reverter a situação no Tribunal de Justiça e assume oficialmente o
351 Programa Saúde da Família. No início de Março de 2009 o município notifica a Santa Casa para
352 a rescisão do contrato, dando o prazo de 30 dias. A Santa Casa, por entender que se tratava de
353 uma sucessão, não faz a rescisão do pagamento dos trabalhadores durante esses 14 meses
354 trabalhados. No dia 1º de Abril do corrente ano o CIAP assume definitivamente o Programa
355 Saúde da Família, assumindo também os trabalhadores do referido programa sem dar baixa na
356 carteira durante o período trabalhado na Santa Casa, sendo que em torno de 10% desses
357 trabalhadores não apresentaram suas carteiras. Isso embora todos esses trabalhadores estejam
358 trabalhando, estando alguns em licença maternidade, outros de atestado, entre outros. Após toda
359 essa situação o SINSAÚDE convocou todos os trabalhadores para uma Assembléia Geral, na qual
360 participou a diretoria e os trabalhadores ligados à referida entidade. Esta assembléia contou
361 também com a participação do prefeito, Homero Barbosa Neto, junto a seu Secretário de
362 Governo, José do Carmo Garcia, na qual Marcos Ratto esteve como conselheiro e de forma
363 solidária do SINSAÚDE na defesa dos trabalhadores. Nessa assembléia foi eleita uma comissão
364 de trabalhadores, a qual se reuniu com a direção do sindicato no dia 18 de maio, com os seguintes
365 secretários: Dr Agajan Der Bedrossian Secretário de Saúde, Denílson Secretário da Fazenda,
366 José do Carmo Garcia Secretário de Governo, Kentaro Takahara Secretário de Gestão Pública,
367 Milson Controlador do Município, Dr Vicente Procurador do Município, e ele, Marcos Ratto,
368 membro do Conselho Municipal de Saúde. Após a exposição de todos os problemas realizada pelo
369 sindicato e pelo conselheiro, a administração se reuniu na manhã do dia 19 de maio. A referida
370 comissão, junto com todas as OSCIPS cumpriram rigorosamente todas as exigências da Lei 8.666
371 de 21 de Junho de 1993, que instituiu as normas para as licitações e os contratos para a licitação

372 pública, a Lei 9790 de 1999, que dispõe sobre a qualificação de pessoa jurídica de direito
373 privado, sem fins lucrativos, como organizações da sociedade civil de interesse público, institui
374 disciplina de termo de parceria e dá outras providências e também do Decreto 3100 de 30 de
375 junho de 1999, que regulamenta a Lei 9790” **Joel Tadeu**, com a palavra diz que este conselho
376 solicitou este 4º ponto de pauta sobre o PSF, para que o Sr Presidente fizesse um relato sobre a
377 situação destes funcionários, para que posteriormente este conselho possa tomar uma posição,
378 deliberar e dar encaminhamento ao que deverá ser feito a respeito. **Dr Agajan** diz que realmente
379 houve uma reunião ontem em nível de secretariado, para discussão desta questão do PSF, e
380 continuaram em reunião no dia de hoje. Diz que participaram desta reunião os Senhores
381 Secretários de Fazenda, da Gestão Pública, o Procurador da Município, o Controlador da prefeitura
382 e ainda contou com a presença do Ubirajara, hoje lotado na COHAB. Diz que este problema tem
383 cinco vertentes: a primeira é da Santa Casa, que até o presente momento conduziu este programa, a
384 segunda que é do CIAP que ganhou numa licitação pública, tem a terceira que é o IGEAP segunda
385 colocada no processo licitatório e que recorreu contra o processo, o CIAP ganhou mas o IGEAP
386 continua recorrendo e pode haver até uma reversão conforme o julgamento judicial; tem uma
387 quarta vertente que é a prefeitura e a quinta, os trabalhadores, isso sem contar a população que
388 recebe o serviço. Diz que a sua posição é de que o trabalhador que cumpriu sua obrigação,
389 trabalhou, tem os seus direitos adquiridos de férias, de 13º proporcionais, de horas extras e etc,
390 isso independente da vontade de qualquer administrador. Diz que a administração está empenhada
391 em agilizar este processo, já tendo mantido contato com a Santa Casa, com o CIAP, com os
392 trabalhadores também. Em reunião interna ficou claro que a administração municipal tem interesse
393 em resolver esta questão da melhor forma possível, porém está se esbarrando na questão legal.
394 Foram mais de três horas de discussão deste processo com profissionais experientes na área
395 jurídica e não se está encontrando uma saída legal para esta situação, não tendo até o momento
396 sido definido para qual instituição a Autarquia repassa o recurso financeiro para que se possa
397 solucionar este impasse. Diz que a reunião continua em aberto e os procuradores jurídicos
398 continuam no esforço de encontrarem mais subsídios para uma saída jurídica, a melhor possível
399 para esta situação. **Fahd Haddad** com a palavra, diz que é necessário corrigir alguns dados no
400 relatório apresentado pelo conselheiro Marcos Ratto. Inicialmente diz que esta discussão do PSF já
401 passou aqui no Conselho Municipal de Saúde por várias vezes e a Santa Casa foi convidada
402 inicialmente para colaborar com o município na implantação do programa, pois na época havia
403 apenas quatro equipes do PSF e realmente a Santa Casa assumiu até 2007, quando, não sabe
404 porque razão, o município resolveu fazer uma licitação, mais precisamente um concurso de
405 OSCIPs. Esta licitação foi feita, ganhou o processo uma OSCIP e a Santa Casa foi comunicada da
406 necessidade de encerrar o convênio como de fato foi encerrado. O município repassou todos os
407 recursos necessários para fazer o pagamento das rescisões de todos os funcionários, isto está
408 registrado no Tribunal de Contas. A prestação de contas era feita mensalmente ao município,
409 inclusive com elogios da gestão municipal e do próprio conselho, pois todo este processo foi
410 conduzido com lisura e transparência pela Santa Casa. Em terceiro lugar, nesta briga entre as
411 entidades que concorreram ao concurso não houve participação da Santa Casa. Porém, no final de
412 2007, em função desta questão judicial, o município vem novamente solicitar à Santa Casa para
413 refazer um novo contrato com os funcionários, pois estes, ainda não haviam sido desligados, a
414 partir de janeiro de 2008, de forma emergencial, até que se resolvesse a questão. Este contrato
415 inicialmente foi feito por três meses, e foi renovado e renovado até que se resolvesse a questão,
416 sendo que este último convênio venceria em junho de 2009, porém, de uma maneira apressada,
417 acelerada o município comunicou a Santa Casa que havia sido cassada a liminar do IGEAP,
418 portanto o município já estava firmando parceria com o CIAP e desta forma a Santa Casa
419 deveria encerrar o contrato. A Santa Casa foi chamada numa reunião com a presença do
420 procurador do município de então, Dr Nilso Paulo, o Secretário de Saúde Dr Aparecido Andrade,
421 com o Dr Fernando Mesquita, advogado e representante do CIAP, além do Marcello Machado,
422 representando também o CIAP, para “em consideração” à Santa Casa comunicar pessoalmente
423 que o Termo de Parceria com o CIAP já havia sido assinado, e portanto, a Santa Casa deveria
424 encerrar o convênio, tendo sido este processo uma surpresa para Santa Casa, pela maneira

425 apressada como foi conduzido. Diz que o Dr Fernando Mesquita nesta ocasião disse que o CIAP
426 assumiria os funcionários de uma forma tranqüila, como sucessão, já que o Secretário de Saúde, Dr
427 Aparecido Andrade solicitou que não houvesse interrupção no atendimento do PSF à população.
428 Sugeriram que até assumiriam os funcionários da Santa Casa, se houvessem, numa forma de
429 sucessão, essas foram as palavras do procurador do município e do próprio CIAP, através do Dr
430 Fernando Mesquita, portanto solicita ao Marcos Ratto que corrija este termo do relatório onde
431 diz que "... a Santa Casa por entender ...", pois esta proposta de sucessão partiu do CIAP, não
432 foi da Santa Casa. Dois dias depois foi feita uma outra reunião, desta vez com a presença do
433 prefeito Padre Roque, do procurador do município de então, com os assistentes jurídicos da Santa
434 Casa, Pedro Sperandio estava presente, onde ficou definido que seria um processo de sucessão,
435 palavras do procurador do município e do próprio representante do CIAP. No dia 17 de março foi
436 enviada uma carta à Santa Casa dizendo que o convênio se encerrava dia 17 de abril e então o
437 CIAP procurou a Santa Casa para fazer a sucessão, o registro dos funcionários de forma tranqüila,
438 tendo sido discutido inclusive um termo de transferência, que foi enviado por e-mail para
439 aprovação, tendo sido aprovado por eles (CIAP) e combinado de ser assinado este termo de uma
440 forma pública e transparente. Porém quando a Santa Casa procurou o CIAP para assinatura deste
441 termo, este recuou. A Santa Casa, portanto procurou o Dr Nilso na Procuradoria do Município
442 para que estivessem presentes ele e o prefeito na assinatura deste termo, inclusive uma cópia
443 deste termo foi enviado à procuradoria da prefeitura para conhecimento e avaliação, tendo sido
444 este documento ignorado. Diz que em várias reuniões foi dito por eles, Procuradoria do Município
445 e CIAP, na presença do Pedro Sperandio, Terezinha Carvalho e outras pessoas, que assumiriam os
446 funcionários a partir de 1 de abril tendo a Santa Casa que encerrar este contratos em 31 de março
447 de 2009, antes do fim do convênio. A Santa Casa, acreditando na honestidade destas pessoas e das
448 autoridades, fez o que tinha sido combinado, pagou os salários dos funcionários dia 31 de março
449 com o repasse feito pelo município, sendo que no dia 4 ou 5 de abril, o CIAP vem e diz que não
450 haverá mais sucessão e a Santa Casa deveria fazer as rescisões. A Santa Casa fez uma reunião no
451 dia 28 de abril, dois dias antes do prefeito assumir, com o secretário de gestão, Dr Kentaro, com o
452 Denílson, com o Tercílio Turini, com o procurador do município, Dr Nilso Paulo, com
453 representantes do CIAP, com o conselheiro Marcos Ratto, o SINSAÚDE, que não estava dando
454 atenção ao caso, foi convidado por iniciativa do conselheiro Marcos Ratto, essa equipe estava
455 interessada em saber quem iria pagar os salários dos funcionários. Sendo que o CIAP já havia
456 assumido o pagamento dos salários desde o dia 1º e não queria que a questão fosse encaminhada
457 ao Ministério do Trabalho, nem para Procuradoria ou à Promotoria Pública e, portanto, não estava
458 mais interessado em fazer a sucessão. Informa que há 4 dias atrás foi recebido um informe do
459 SINSAÚDE, acionando a Santa Casa, no qual exigia que esta fizesse a rescisão. Existe registro
460 do ocorrido na reunião do dia 28 de abril e inclusive a esse respeito foi feita a seguinte declaração
461 pelo Dr Nilso, procurador do município: "o caso é de sucessão, não tem mais volta". Se não fosse
462 sucessão, o município deveria repassar o dinheiro para a rescisão sendo que o Dr Denílson disse
463 que não havia dinheiro e que isso ficaria para a próxima gestão. E tendo em vista o SINSAÚDE
464 ter acionado a Santa Casa pede a participação da Promotoria Pública, da Procuradoria do
465 Trabalho, para participar deste processo, principalmente porque a Santa Casa sempre respeitou os
466 funcionários. Informa que em outra ocasião, a Santa Casa já fez o processo de rescisão, que foi
467 feita de forma correta sem maiores problemas. Afirma que nestes 17 meses transcorridos do
468 convênio, o mesmo contabilizou custo de 23 milhões e desses a prefeitura repassou apenas 14
469 milhões. Informa que, portanto, quando a prefeitura repassar os 9 milhões restantes, a Santa Casa
470 pagará a rescisão e o passivo. Diz que a Santa Casa não quer prejudicar funcionário nenhum, esta é
471 uma questão de honra para a instituição. Afirma que a primeira coisa que a Santa Casa preserva
472 são os salários, os honorários médicos, para tanto muitas vezes deixando até de pagar
473 fornecedores e, em função também de atrasos nos repasses de recursos à Santa Casa, pelo
474 Município e Estado, tem contraído dívidas em bancos para cumprir com as obrigações com os
475 funcionários. Afirma que muitas das informações que tem sido divulgadas são falsas e que a Santa
476 Casa é uma instituição da comunidade que não pode ser denegrida. Lembra que o próprio
477 Conselho Municipal de Saúde já havia feito muitos elogios à administração do PSF que ganhou

478 prêmios nacionais e internacionais pela maneira como era gerido. A Santa Casa não era apenas
479 contratante dos funcionários do PSF, o seu papel ia muito mais além, era também a retaguarda para
480 este programa, quando qualquer equipe do PSF tinha problemas, era a Santa Casa quem atendia,
481 quem encaminhava do seu próprio Pronto Socorro atendimento para a equipe dar continuidade.
482 Diz que a Santa Casa ainda foi responsável por muitos treinamentos do PSF, quando o município
483 solicitava, sempre participando de todo o processo de melhoria do sistema, portanto não aceita que
484 a Santa Casa saia de vilã nesta situação e por isso pede correção deste relatório ao Marcos.
485 Acrescenta ainda que essa liminar que foi cassada, ainda não teve seu mérito julgado, este
486 documento ainda não foi visto por ninguém, portanto crê que tem algo estranho em todo esse
487 processo que precisa ser descoberto e que espera que a verdade venha a prevalecer. **Marcos**
488 **Ratto** retira do relatório o termo solicitado pelo Dr Fahd, dizendo ter havido um erro de digitação
489 e que concorda plenamente com o histórico do PSF defendido pelo Dr Fahd Haddad na condução
490 do gerenciamento do PSF, pela Santa Casa, do início do programa até esses últimos
491 acontecimentos. **Jeremias Brizola** solicita esclarecimentos ao Marcos Ratto sobre um ponto no
492 final do relatório, quando cita que a “comissão juntamente com as Oscips”, crê que é
493 necessário esclarecer que comissão é esta. **Marcos Ratto** procede à correção deste trecho
494 retirando o termo “a comissão juntamente”. **Elizabeth Cândido** diz crer que este conselho deve
495 procurar saber e tomar certos cuidados com os assuntos aprovados aqui, principalmente quando se
496 trata de trabalhadores, porque um trabalhador que está tendo seus direitos desrespeitados não pode
497 desenvolver um bom trabalho, e que o conselho deveria investigar o que gerou todo esse impasse
498 nesta questão do PSF. **Ana Paula Cantelmo** diz que na época do encerramento do convênio em
499 2007 e da rápida recontração do pessoal, a preocupação foi de preservar todos os direitos e
500 garantias já adquiridas pelos funcionários porque se entendeu que era uma sucessão ou seja a
501 história do funcionário não começava com um novo contrato, mas sim era considerada desde o
502 primeiro contrato. Diz que o Ministério Público do Trabalho deve ser consultado se há alguma
503 dúvida sobre o que seja sucessão e sua legalidade, porque dentro deste processo de sucessão estes
504 funcionários deveriam ter sido recebidos pelo CIAP com toda a sua história, de todo seu período
505 de contratação, a sucessão garante isso. E mais, na época nenhum contrato novo foi feito, foram
506 convocados todos os funcionários já ligados à Santa Casa para serem recontraçados porque se
507 considerou a importância de que essas pessoas já tinham agregado experiência e conhecimento
508 técnico na área do PSF. Diz que a sucessão está mais do que caracterizada e foi legitimada e
509 acordada neste caso. **Joel Tadeu** diz que se está diante de um direito líquido e certo do
510 trabalhador, que dentro de toda esta situação que foi discutida aqui, o que importa é que os
511 funcionários querem receber, tem que ser paga esta rescisão aos funcionários, este é um direito
512 trabalhista; então pergunta ao Dr Agajan como fica a repasse de recurso para este acerto, já que
513 o secretário anterior garantiu que tinha o dinheiro porém não sabia a quem repassar. Diz entender
514 que deveria ser repassado à Santa Casa para que esta pudesse finalizar este processo. Propõe ainda
515 que seja instituída uma comissão paritária, com três usuários, um trabalhador e um prestador, além
516 do gestor, já que o conselheiro Marcos Ratto foi designado apenas para acompanhar o processo
517 de licitação das Oscips e não para todos esses demais desdobramentos a respeito do PSF, para que
518 a partir de amanhã seja dado um encaminhamento relativo a questão do repasse do recurso para
519 que os trabalhadores possam receber o seus direitos, é esta a preocupação deste conselheiro.
520 **Marcos Ratto** discorda da colocação do conselheiro Joel Tadeu dizendo que foi votada sim, por
521 duas vezes, a sua escolha para estar acompanhando tanto a licitação como o acompanhamento do
522 Convênio do PSF. **Joel Tadeu** diz que, mesmo com esta observação do Marcos, continua
523 mantendo sua posição quanto à instituição desta comissão. **Rosalina Batista** manifesta sua
524 preocupação em relação aos usuários em toda esta questão, porque estes serão os maiores
525 prejudicados, porque dependem do SUS. Lembra que este conselho votou e aprovou a licitação de
526 OSCIPs para estarem administrando o PSF, após exposição do assunto pela procuradoria jurídica
527 da prefeitura há alguns anos atrás, com certeza, diz que isto está registrado em ata de reunião do
528 conselho. Diz que em diversos momentos, tentou alertar a todos aqui neste conselho para a
529 necessidade de se elaborar um estudo sobre a possibilidade de concurso público para o pessoal do
530 PSF, como foi feito em Maringá e Curitiba. Diz que o CMS precisa encontrar uma solução rápida

531 para esta questão e que este assunto tem que estar na ordem do dia, porque é necessária a
532 efetivação do Programa Saúde da Família, e se buscar uma tranquilidade nesta questão, pensando
533 além da questão dos trabalhadores, na questão da assistência aos cidadãos. **Júlia Satie** diz
534 concordar com as colocações da conselheira Rosalina, mas quer manifestar sua preocupação em
535 relação a esta entrega de toda a administração de recursos humanos do PSF nas mãos apenas de
536 uma entidade, porque isso gera um monopólio e não é bom para os funcionários, para os usuários
537 e também para a administração. Acredita que se deva encaminhar todos os esforços no sentido de
538 se buscar resolver esta situação através de concurso público, já que o recurso deste programa é da
539 União, crê que a questão da LRF não é empecilho para realização de concurso. **Promotor Paulo**
540 **Tavares**, tendo sido mencionado por alguns conselheiros, diz que essa é uma questão trabalhista,
541 evidentemente não pode interferir, mesmo porque já está sob júdice e a Justiça do Trabalho já vai
542 se manifestar sobre o assunto, porém diz que tudo isto se deve ao fato de que nos últimos anos,
543 no país, houve uma terceirização muito significativa, no setor saúde principalmente. Diz que tem o
544 maior respeito pelos direitos trabalhistas de todos, mas, que seria muito mais seguro, para essas
545 pessoas que trabalham para essas Oscips, e Santa Casa se estas fossem contratadas por concurso
546 público. Diz que há um movimento por parte do Ministério Público, a nível nacional, para que se
547 possa, a médio prazo, se mudar juntamente com o gestor, este modelo de terceirização, que
548 trouxe, não há dúvida, uma solução momentânea, mas não é uma solução definitiva. Todos sabem
549 o que significa, no dia a dia, se gerenciar uma Unidade Saúde onde há um grupo de servidores
550 de carreira e outro grupo que não é pessoal de carreira, os problemas desta terceirização são
551 evidentes. Diz que a solução definitiva virá com o fim da terceirização e o Ministério Público, no
552 momento oportuno, vai lutar por isso. **Joel Tadeu** solicita que o conselho vote a sua sugestão de
553 instituir uma comissão para acompanhar a situação do PSF, tendo sido aprovado por unanimidade.
554 A seguir **foram indicados para compor esta comissão os representantes de usuários,**
555 **Elizabeth Cândido, Rosalina Batista e Maria Osvaldina, representando os trabalhadores,**
556 **Marcos Ratto e Artemísia Martins representando os prestadores.** A seguir passa-se ao
557 próximo ponto de pauta, item 5 – Programa “Viva a Natureza! Se ligue na rede!”. **Sandra**
558 **Tonini**, representante da Coordenação Regional de Meio Ambiente da SANEPAR, explica que o
559 Programa “Viva a Natureza! Se ligue na rede! trabalha em duas vertentes, obras novas e redes
560 existentes. As obras novas são as implantações de rede de esgoto onde não exista, nesse caso é
561 feita a licitação da obra e juntamente a licitação de um trabalho sócio-ambiental, esse trabalho
562 consiste em fazer uma visita de sensibilização em cada imóvel, depois uma visita para adesão à
563 rede coletora de esgoto, em seguida é feita uma vistoria a esse imóvel para ver se a ligação está
564 correta, no caso da ligação estar incorreta é dado um prazo de trinta dias para correção, depois é
565 feita uma nova vistoria, estando correta a ligação é dada por findada a intervenção neste imóvel.
566 Juntamente é formado um grupo gestor, para gestão da obra da obra no território e também
567 reuniões comunitárias. Quanto a rede existentes, que é onde já existe a rede coletora de esgoto,
568 mas existem pessoas que não estão ligadas a rede coletora de esgoto, é feito um trabalho sócio-
569 ambiental, com vistoria e sensibilização na primeira visita, em caso de irregularidade é feita uma
570 segunda vistoria, também é formado um grupo gestor e ocasionalmente reuniões comunitárias. Diz
571 que a missão da diretoria na qual atua é “fortalecer a SANEPAR como uma empresa social e
572 ambientalmente responsável, a partir da gestão integrada e responsabilidade compartilhada”. Fala
573 que dentro deste Programa, em Londrina, está sendo desenvolvida uma experiência piloto na
574 Microbacia Córrego Cabrinha, na região norte, onde a gestão do território é feita a partir da bacia
575 hidrográfica, apesar da implantação da rede coletora ser feita por bairros, a gestão, no caso de
576 redes existentes e até posteriormente, na implantação de obras novas é feita a partir da gestão da
577 ótica de bacia hidrográfica. Apresenta a seguir, os objetivos gerais das redes existentes, que são:
578 promover a melhoria das condições saúde e da qualidade de vida da população e contribuir com a
579 preservação do meio ambiente, através da regularização das ligações de esgoto à rede coletora, de
580 forma correta e sustentável. Informa que o fato impulsionador para escolha do território, no caso a
581 Microbacia do Córrego Cabrinha, foi a mortandade de peixes ocorrida no lago Cabrinha, nos dias 7
582 e 8 de outubro de 2007, após fortes chuvas. Causas prováveis: descargas de produtos químicos
583 levados pelas galerias pluviais; ligações clandestinas de esgoto e o carreamento de resíduos

584 acumulados nas galerias. Apresenta a seguir, o perfil da Microbacia que é totalmente urbanizada,
585 compostas pelos bairros Violim, Semíramis I e II, Sebastião de Melo César e Parque Industrial
586 José Belinati; população estimada de 14.680 pessoas, 3.670 ligações, 24 estabelecimentos com
587 grande potencial poluidor, 4 instituições de ensino, 13 instituições religiosas e 1 hospital. Diz que
588 o objetivo específico dentro da Microbacia é prevenir danos ambientais por lançamento de esgoto
589 em lugares indevidos e através da educação ambiental conscientizar a população para a
590 importância de preservar os recursos naturais; orientar para correta ligação a rede coletora de
591 esgoto e criar condições para a população participar do processo de gestão da microbacia, que é o
592 caso das reuniões comunitárias e grupo gestor. Fala das ações realizadas a partir de junho de 2007,
593 por um grupo chamado IQUEA, que fazem parte a UEL, IAP e Clube de Engenharia e Arquitetura
594 de Londrina, onde é feito um monitoramento de córregos em Londrina; em novembro 2007 foram
595 realizadas vistorias técnico-ambientais em residências para verificar se os imóveis estavam
596 corretamente ligados à rede coletora de esgoto; em junho de 2008 foi iniciado um monitoramento
597 do corpo hídrico com amostragem trimestral, a partir da SANEPAR; em 21 de agosto de 2008 foi
598 realizada a primeira reunião para formação do grupo gestor, com a participação de lideranças e
599 representantes das instituições da microbacia; dentre as ações também foi realizado o plantio de
600 mudas, que serve para recuperar a área e fazer a conscientização da população para o meio
601 ambiente. Também a tarde de educação ambiental “Viva o Cabrinha” dentro da agenda unificada
602 em comemoração ao “Dia da Árvore”, atividade que envolveu a população, parceiros com o intuito
603 de sensibilizar à mesma quanto à importância da preservação ambiental e para proporcionar o
604 vivenciamento do espaço para o apoderamento da população. No dia 25 de Novembro de 2008 foi
605 realizado o Fórum de Sustentabilidade da Microbacia, no Córrego Cabrinha, atividade que
606 envolveu alunos, professores e a população local. Dia 09 de abril de 2009 foi dado início às
607 vistorias em empresas. Concluídas as vistorias residenciais foram iniciadas as vistorias nas
608 empresas com potencial poluidor. Dia 16 de abril de 2009 foi realizada a segunda
609 reunião de grupo gestor de onde puderam retirar um Plano de Ação para poder implementar
610 atividades na Microbacia. Dos resultados parciais obtidos até o momento, estavam disponíveis o
611 monitoramento da qualidade da água do Córrego Cabrinha, com amostras retiradas em outubro de
612 2007, em janeiro de 2008 e em junho de 2008, começaram a ser feitas as coletas de duas amostras,
613 na nascente e na barragem do lago II. Em janeiro de 2009 no qual foi realizada a última análise, a
614 amostra II pode ser vista que em relação a coliformes fecais e a dequiol demonstraram uma piora
615 na qualidade. O que motivou a fazer a vistoria nas empresas com potencial poluidor. Sendo o
616 primeiro ponto de coleta próximo ao nascente. Dentre as 3670 ligações prediais, foi obtido entre as
617 vistorias residenciais, 76% de ligações corretas, 6 a 7% de imóveis não interligados à rede
618 coletora, onde havia rede disponível. Caso no qual os imóveis estavam religados através de fossas.
619 Foram encontrados 4.5% de ligações irregulares. Sendo que 8.6% das residências estão
620 aguardando vistoria trabalho que será feito após a realização da nova licitação e que, portanto,
621 permitirá encerrar o trabalho relativo à bacia. A vistoria é feita da seguinte forma: É realizada por
622 dois técnicos, aonde um fica no posto de visita, ou seja, na rua e o outro vai no imóvel, nos lugares
623 aonde é gerado escoamento pro esgoto, tais como vaso sanitário, pia do banheiro, pia da cozinha,
624 tanque, é lançado um corante e, através de rádio é comunicado se está passando ou não. Se não
625 está passando, provavelmente o saneamento do imóvel é realizado através de fossa. Onde houver
626 rede coletora, o proprietário do imóvel é obrigado a ligar o saneamento do imóvel à rede coletora.
627 De forma que lhe é dado um prazo de 30 dias para realizar tal operação. Dentre as vistorias das
628 empresas, realizadas de 9 a 30 de Abril, 22 empresas foram vistoriadas, aonde algumas estão
629 aguardando a revistoria. Aonde a maioria está regular, com uma ou outra situação, como caixa de
630 gordura aonde também se pede que seja regularizado. Dentre os eventos sócio-ambientais foram
631 feitos os plantios de mudas, tarde de educação ambiental, que contou com a participação de 300
632 pessoas, e aonde foi feita a coleta de lixo. O Fórum de Sustentabilidade que contou com a
633 participação de aproximadamente 100 pessoas. Declara que a sua presença tem como objetivo
634 solicitar um apoio do Conselho e da Secretaria Municipal de Saúde para que nas atividades e
635 eventos da secretaria seja ressaltada a importância da correta ligação da rede de esgoto para a
636 saúde, para a qualidade do meio ambiente, e para a preservação ambiental. Dá boa noite a todos e

637 agradece a atenção. **Reinaldo Gonçalves** questiona se existe alguma lei que permita a passagem da
638 rede de esgoto pelo terreno de um vizinho quando essa se faz necessária. **Sandra Tonini** responde
639 que sim, existe. Que existe uma lei, que a mesma está disponível na prefeitura e que depende de
640 acordo entre as partes sendo que onde não houver acordo a questão pode ser resolvida
641 juridicamente. **Rosalina Batista** dá os parabéns ao trabalho e declara que sem dúvida há uma
642 relevância muito grande sobre a saúde a questão da educação ambiental. Devido a problemas no
643 atendimento prestado pela Sanepar nas regiões adjacentes aos Jardins Franciscato e Novo Perobal
644 ela propõe que seja feito um estudo em relação à rede de esgoto, principalmente em virtude dos
645 seus efeitos sobre um rio próximo. **Sandra Tonini** declara que tem algumas considerações a fazer.
646 A primeira é que a escolha do território é feita segundo alguns critérios que muitas vezes são dados
647 pela Gerência Metropolitana e o encaminhamento é feito pelo Ministério Público. Sendo que após
648 o encerramento das atividades do Cabrinha a coordenação já está incumbida de fazer as mesmas
649 vistorias na Bacia do Cristal e na Bacia do Córrego Pátio. Casos emergenciais devem ser
650 comunicados através do número 115. Que a coordenação no momento se encontra sem licitação
651 que lhe permita atender, que estão aguardando a realização de contrato com uma empreiteira. Uma
652 orientação que deve dar é que a rede coletora deve receber esgoto, galeria pluvial deve receber
653 água de chuva. Se a galeria pluvial estiver ligada na rede coletora de esgoto haverá
654 extravasamento, tanto na rede coletora de esgoto quanto, pode acontecer que seja, no próprio
655 imóvel. Na realidade existe essa demanda já existe, ela vem de outras áreas e se deve inclusive por
656 conta de incidência casos de hepatite. São prioridades estabelecidas pela Gerência Metropolitana e
657 pelo Ministério Público. **Júlia Satie** denuncia que fábricas da redondeza estão jogando dejetos no
658 Ribeirão Quati, e também sabe que a nascente do Cambezinho sofre com desmanche de baterias na
659 sua nascente. **Sandra Tonini** diz que hoje a SANEPAR não consegue fiscalizar todas as
660 microbacias existentes, que são em torno de 70 a 74, porém num futuro próximo eles pretendem
661 atender a todas, fazendo o saneamento ambiental. **Dulcelina Silveira** propõe que se estabeleça
662 uma parceria entre o Conselho Municipal do Meio Ambiente, o Conselho Municipal de Saúde e a
663 SANEPAR para fazer um grande debate em torno da qualidade da água ofertada, e se coloca a
664 disposição para compor a comissão que desencadeará este debate. **Sandra Tonini** relata que já
665 existe uma parceria da SANEPAR com o Conselho Municipal do Meio Ambiente. **Joel Tadeu**
666 ratifica a fala da conselheira Dulcelina sobre a importância da integração dos diversos segmentos
667 da sociedade, pensando nisto, a entidade a qual representa marcou uma reunião com o prefeito de
668 Londrina, às 11h00, na próxima segunda-feira, para levar a proposta de um fórum, para retomar as
669 ações que estabeleçam a intersectorialidade entre os serviços. Por exemplo, o Comitê da Dengue
670 hoje é composto por diversos atores, não somente do segmento da saúde, e em Londrina existem
671 diversos comitês que precisam estar integrados para atingir seus objetos, isto é política pública.
672 **Bett Claidh** solicita que o IAP seja convidado pelo CMS, para fazer uma pequena explanação
673 sobre sua missão e objetivos. **Sandra Tonini** informa que o diretor do IAP sugeriu que fosse
674 realizada uma reunião técnica de orientação com as empresas com potencial poluidor, para orientar
675 quais são os encaminhamentos em caso de irregularidade e porque que tem que ser tomadas
676 providências para correta ligação do esgoto. Finalizado os questionamentos é passado para o ponto
677 de pauta **6 – Planejamento das Ações de Alimentação e Nutrição/2009 do Município. Lílian**
678 **Poli**, coordenadora do Comitê de Aleitamento Materno da Rede Municipal de Saúde, começa sua
679 apresentação fazendo a prestação de contas do recurso do Ministério da Saúde vindo para
680 desencadear as ações de alimentação em nutrição para o ano de 2008. Explica que todos os
681 municípios acima de 200.000 habitantes receberam em 2008 R\$ 40.000,00, sendo que este recurso
682 é para aplicação em ações referentes à alimentação e nutrição. Hoje apresentará o que foi possível
683 ser feito em 2008, e o que ficará pendente para o ano de 2009, pois para este ano o Município
684 trabalhará com R\$ 40.000,00 mais a sobra de 2008. Diz que uma das ações de 2008 era implantar o
685 SISVAN WEB em 10 Unidades de Saúde que receberam a oficina de trabalho em aleitamento
686 materno da Rede Amamenta Brasil, informa que o SISVAN WEB foi implantado, por isto está
687 meta foi cumprida. Outra ação foi a aquisição de 5 computadores, 55 régua antropométricas e 08
688 balanças digitais para criança; esta meta foi concluída parcialmente, pois não foi possível comprar
689 e empenhar as balanças digitais a tempo. Outra ação foi a confecção de material educativo, banner,

690 folder, cartilhas informativas e impressos do SISVAN para as Unidades de Saúde; esta meta foi
691 concluída. Outra ação foi a realização do 5º Simpósio de Aleitamento Materno de Londrina, tendo
692 como público alvo os profissionais do município de Londrina e região; esta meta foi concluída.
693 Outra meta foi realizar reunião de acompanhamento com as Unidades de Saúde sobre Programa
694 Nacional de Suplementação de Ferro; esta meta foi concluída. Outra ação foi a realização de
695 oficinas de capacitação sobre alimentação e nutrição para os profissionais das Unidades de Saúde;
696 meta não foi possível concluir. Outra meta foi a realização de reunião de acompanhamento com as
697 Unidades de Saúde que receberam oficinas de trabalho sobre aleitamento materno da Rede
698 Amamenta Brasil; esta meta foi concluída. Fala que dos R\$ 40.000,00 iniciais foram utilizados o
699 valor de R\$ 22.645,10, ficando como saldo para 2009 o valor de R\$ 17.354,90. Apresenta a seguir,
700 o planejamento das ações para 2009, lembrando que o objetivo é descrever as ações que o
701 Município planeja realizar em 2009 com recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde
702 ao Fundo Municipal de Saúde, relativos à Portaria nº 1.424, de 10 de julho de 2008 e da Portaria nº
703 1.751, de 21 de agosto de 2008. Informa que em 2009 o montante para investimento é de R\$
704 57.354,90, sendo que esses recursos devem ser utilizados para efetivar a implementação da Política
705 Nacional de Alimentação e Nutrição, dentro dos itens: promoção de práticas alimentares e estilos
706 de vida saudáveis; monitoramento da situação alimentar e nutricional; prevenção e controle dos
707 distúrbios e doenças nutricionais e desenvolvimento e capacitação de recursos humanos em saúde
708 e nutrição. Apresenta a seguir o quantitativo a ser investido em cada item, sendo que no item:
709 promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis foi destinado um total de R\$
710 19.970,00, subdivididos da seguinte forma: R\$ 8.750,00 para criação e implantação de 01 Posto de
711 Coleta de Leite Humano em 01 unidade de saúde, entendendo que esta Unidade seria referência
712 para a Região a qual pertence, sendo que a intenção é que futuramente sejam implantados 4 postos
713 de referências para contemplar todas as regiões de Londrina; R\$ 6.470,00 para confecção de
714 material educativo de promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis; R\$ 4.000,00
715 para aquisição de uma ordenhadeira para o Posto de Coleta da Maternidade Municipal Lucilla
716 Ballalai; R\$ 750,00 para realização da 3ª Mostra de Artes Plásticas da Secretaria Municipal de
717 Saúde de Londrina. Para o item: monitoramento da situação alimentar e nutricional foi destinado o
718 valor de R\$ 21.184,90, para aquisição de equipamentos para monitorar a situação alimentar e
719 nutricional. Para o item: desenvolvimento e capacitação de recursos humanos em saúde e nutrição,
720 foi destinado o valor de R\$ 16.200,00, sendo subdivididos em R\$ 10.200,00 para realização do 7º
721 Simpósio de Aleitamento Materno de Londrina e Região; R\$ 5.000,00 para participação em evento
722 científico e R\$ 1.000,00 para capacitação de profissionais de saúde. **Maria Ângela** pergunta qual
723 Unidade de Saúde será escolhida para implantação do Posto de Coleta de Leite Humano. **Lílian**
724 **Poli** diz que isto ainda não foi definido, que ela e a Diretoria de Ações em Saúde estão fazendo
725 uma avaliação, pois tem que ser uma unidade com um grande número de criança e que tenha uma
726 boa infraestrutura; diz que as Unidades de Saúde com horários diferenciados foram os primeiros a
727 serem cogitadas. **Maria Ângela** pergunta quando deu-se início a Rede Amamenta Brasil. **Lílian**
728 **Poli** explica que a Rede Amamenta Brasil é uma linha de ação do Ministério da Saúde que foi
729 idealizada em Londrina, seu objetivo é estimular o aleitamento materno, para isso foram feitas
730 oficinas de trabalho em 15 unidades de saúde, para por exemplo, ensinar a mãe que trabalha fora a
731 ordenhar o leite e guardar para que a criança tenha como alimentação exclusiva o leite materno.
732 **Jeremias Brizola** pergunta se estas ações estão articuladas com o Banco de Leite do HURNP.
733 **Lílian Poli** confirma que sim. Sem mais questionamentos foi **APROVADO o Planejamento das**
734 **Ações de Alimentação e Nutrição/2009 do Município**. A seguir é passado para o ponto de pauta
735 **7 – Relato da Comissão de Humanização**. **Artemízia Martins** diz que a Comissão de
736 Humanização visitou o Sistema de Internação Domiciliar no dia 11 de maio onde foram recebidos
737 primeiramente pela responsável da farmácia, Luciane, que fez o seguinte relato; que o espaço
738 para guarda dos medicamentos e materiais é pequeno, não há ar condicionado, que devido ao
739 calor local há interferência na estabilidade dos medicamentos, tendo já ocorrido perda de
740 medicamentos por este motivo; os pedidos de reposição de estoque são feitos a cada quinze dias e
741 foi possível se observar pelo relatório que faltaram alguns medicamentos da sua solicitação como
742 dipirona, lidocaína geléia e outros. Informou ainda que só faz compras em caso de emergência ou

743 em casos de algum medicamento não padronizado. Foram recebidos pelo Dr Luís Fernando,
744 Gerente do Serviço, que lhes apresentou todas as dependências do SID, e puderam observar que
745 os veículos ficam estacionados ao sol, os medicamentos ficam dentro dos carros, em caixas de
746 isopor ou bolsas que os próprios funcionários compraram para acondicionar os medicamentos,
747 mas essa não é a solução ideal pois os materiais e medicamentos não ficam refrigerados ali. Diz
748 que o Dr Luiz Fernando relatou que seriam necessários pelo menos mais três veículos para
749 atender a contento a necessidade do serviço, no momento contam com 5 veículos que atendem os
750 médicos, aos auxiliares de enfermagem e enfermeiras e outros três para atender mais oito
751 profissionais que são os fisioterapeutas, assistentes sociais, nutricionista e psicólogo. Relatou
752 também a necessidade de transferência da sede do serviço visto que a atual não é a ideal, reclamou
753 também da comida servida pela empresa que fornece marmitex. Foi relatado ainda à Comissão
754 que hoje o serviço dispõe de cinco equipes completas com médico, enfermeira e duas auxiliares de
755 enfermagem, sendo que 3 equipes são destinadas ao atendimento geral de pacientes crônicos, uma
756 para atendimentos de pacientes com AIDS e uma destinada aos cuidados paliativos de pacientes
757 oncológicos. Foi relatado também que o serviço passou a atender também pacientes com DPOC,
758 que é o serviço de oxigenioterapia, porém há 19 pacientes na fila aguardando por este
759 atendimentos por falta de condições das equipes assumirem mais pacientes. Diz que foi sugerido
760 pelo conselheiro Maldissulei que fosse utilizado para a instalação do SID o prédio antigamente
761 utilizado pelo CAPS AD, porém em visita a este imóvel a comissão observou que o mesmo está
762 em condições muito precárias, e que demandaria um grande investimento para readequação do
763 mesmo. **Joel Tadeu** reforça a importância do SID para a população, ressalta a qualidade dos
764 profissionais que ali trabalham e solicita ao Secretário que atenda a essas necessidades colocadas,
765 inclusive a transferência dos setores para um local mais adequado. Diz ainda que foi aprovada, aqui
766 neste conselho, que a Ouvidoria passasse para a Comissão de Humanização, semanalmente, as
767 demandas daquele setor, pois a comissão quer acompanhar os encaminhamentos destes
768 atendimentos por amostragem; na gestão anterior isso não aconteceu, solicita portanto ao
769 Secretário que de agora em diante esta seja uma rotina. **Dulcelina Silveira** declara que dentro do
770 relatório da comissão existem muitas questões que devem ser trabalhadas e melhoradas. Declara
771 também que dentre de uma de suas ocupações está a de, além de apontar as carências do serviço, é
772 a localização do mesmo. Diz considerar um retrocesso a proposta de transferir a localização para o
773 Lindóia porque serviços importantes tem que se localizar em uma região central já que a equipe
774 tem que se transportar de uma região a outra. Declara que uma localização ruim gera um desgaste
775 para equipe, prejuízo à população, já que essa equipe trata de casos crônicos. Sendo que a equipe
776 tem que ter todo o cuidado possível. Sendo este um serviço tão importante que inclusive o setor
777 privado copiou da iniciativa pública. Se dirigiu à pessoa do Secretário de Saúde para dizer que
778 considera que todo serviço importante à população deve ser mantido, independente de ter sido ou
779 não inaugurado por uma administração anterior. Declara que inclusive muitos serviços
780 importantes que existem até hoje foram criados na administração anterior do próprio Secretário
781 atual. Declara ter sido informada recentemente que os primeiros debates relativos à luta
782 antimanicomial nasceram em Bauru, no ano de 1987. Declara que todo serviço que é prestado com
783 seriedade, e que é útil à população deve ser mantido. Declara que a transferência do serviço de
784 Internação Domiciliar aumentaria desnecessariamente os custos do município com Saúde.
785 **Rosalina Batista** dá os parabéns à comissão pelos serviços prestados. Declara que na Comissão
786 Executiva no dia em que estava discutindo a pauta havia proposto que a apresentação dos trabalhos
787 deveria ser realizada em Junho. Fala que apesar de estar preocupada, não tinha ciência, pelo menos
788 em detalhes, sobre qual era a situação de sucateamento do sistema. Que a única coisa que sabia
789 eram das reclamações feitas pelas famílias e dos hospitais e que diziam que o sistema não estava
790 dando conta da demanda. Diz que gostaria de fazer um comentário a respeito da reclamação
791 relativa ao fornecimento de marmitex, pois considera que o serviço de alimentação prestado aos
792 trabalhadores da saúde deixa a desejar, disse ter acompanhado a prestação desse serviço na
793 Maternidade sendo que, inclusive, sugere que essa questão seja vista de perto pelo próprio
794 Conselho. Isso porque quem trabalha merece respeito e uma boa alimentação é um elemento
795 fundamental da humanização no tratamento ao trabalhador. **Marcos Ratto** sugere que o sistema

796 seja transferido para o posto do Parque Waldemar Hauer. **Márcia Marengo** diz que a respeito do
797 SID, está lá há apenas 5 anos e que até onde sabe, essa instituição nunca havia sido visitada pelo
798 Conselho. Considera a visita excelente. Diz que concorda com a maior parte das declarações da
799 Conselheira Dulcelina, e que foi fazer uma visita nas instalações do Lindóia e disse concordar que
800 fica muito longe, em uma localização de difícil acesso, o que prejudicaria a prestação do serviço
801 em caso de emergência ou urgência. Fala que o SID também é responsável pelo fornecimento de
802 medicamentos para pacientes com câncer e dores crônicas, como participantes do Programa Paraná
803 Sem Dor, de forma que se o SID mudar de localização, os pacientes terão que pegar mais ônibus,
804 se deslocar por mais tempo para poder ter acesso aos medicamentos como já fazem. **Jeremias**
805 **Brizola** pede desculpas por fazer uma fala em hora tão avançada, mas diz que não poderia deixar
806 de enaltecer o trabalho prestado pela equipe da Internação Domiciliar. Disse que na época da
807 inauguração do Pronto Socorro do HU não pôde estar presente por que um primo seu havia
808 falecido, mas que o mesmo tinha sido atendido e portanto tinha boas referências da equipe da
809 Internação Domiciliar. A seguir passou-se para o próximo ponto pauta **8 – 11ª Conferência**
810 **Municipal de Saúde. Elizabeth Cândido** informa que sua responsabilidade é a de fazer um relato
811 o que pretende fazer de forma breve, sucinta e objetiva. Afirma que conforme foi combinado na
812 última reunião do Conselho, a equipe ficou encarregada de encaminhar para que a Diretoria
813 Executiva da Secretaria mandasse ao jurídico todas as leis para que o jurídico estudasse a avaliasse
814 a possibilidade da mudança da periodicidade da conferência. Conforme foi feito ela apresentará o
815 relato e a síntese da consulta em documento entregue aos conselheiros. Com o documento entregue
816 propõe que o mesmo seja levado para casa, consultado com cuidado e atenção para que na próxima
817 reunião do conselho. Propõe que seja dada uma atenção especial à conclusão elaborada pelo
818 Gerente de Assuntos Legislativos e Normativos, Fábio César Teixeira, e também do Procurador
819 Geral do Município de Londrina, o Dr Vicente de Paula Marcos Filho, para que quando o conselho
820 colocasse em pauta a permanência ou não da periodicidade, não houvesse qualquer dúvida e
821 também para antecipar todo e qualquer encaminhamento necessário caso fosse julgada necessário
822 mudar ou não. Sendo este, portanto, o primeiro encaminhamento que a equipe estava responsável
823 por fazer, o de avaliar a possibilidade de alterar ou não a periodicidade do evento. Propõe,
824 portanto, que o relatório seja lido com cuidado para que as discussões relativas ao assunto, que só
825 poderão ser objeto de pauta em reunião futura, sejam feitas de forma clara e objetiva. A seguir
826 passou-se para o item de pauta **9 - Aprovação do Relatório Anual de Gestão da Saúde - 2008.**
827 **Maria Terezinha Punhagui Carvalho**, Diretora de Planejamento e Logística em Saúde, esclarece
828 que foi solicitada a inclusão desta pauta hoje, pois este relatório tem prazo para ser enviado à 17ª
829 Regional de Saúde. Entrega uma cópia do relatório para cada conselheiro e propõe que este
830 material seja estudado com mais tempo, diz que os dados apresentados no relatório foram extraídos
831 das audiências públicas e também em reuniões do CMS. Fala que consultou a 17ª Regional de
832 Saúde e esta solicitou que seja emitida uma declaração do CMS dizendo que este relatório foi
833 apresentado em reunião ordinária, sendo que a 17ª Regional de Saúde concordou em dar um prazo
834 de 10 dias para reavaliação do relatório, ou seja, caso algum conselheiro, após analisar o
835 documento, encontrar algum dado equivocado ou alguma informação contraditória, ainda será
836 possível que isto seja revisto, para isto basta que o conselheiro entre em contato com a Diretoria de
837 Planejamento e Logística em Saúde. Terezinha esclarece que o relatório foi feito por todos os
838 diretores, tanto que na última página constam os nomes dos técnicos e dos diretores que
839 contribuíram para elaboração deste. Apresenta a seguir como foi estruturado o Relatório de
840 Gestão/2008, dizendo que nele consta uma introdução; em seguida as atividades assistenciais,
841 detalhando os quantitativos utilizados na rede ambulatorial, na média complexidade e nos serviços
842 hospitalares em média e alta complexidade e os valores gastos por nível de complexidade no SUS.
843 No item 3 – Programas assistenciais para agravos ou população de alto risco, estão contemplados
844 todos os programas da rede que são: Estratégia Saúde da Família e implantação dos NASFs,
845 Programa Respira Londrina, Programa de Fitoterapia, Programa de Controle de Hipertensão e
846 Diabetes e Programa de Controle de Hipertensão e Diabetes, Programa de Prevenção de Câncer de
847 Colo de Utero e de Mama, Programa de Planejamento Familiar, Programa de Combate ao
848 Tabagismo, Atenção integral à Saúde do Idoso, Atenção fisioterapêutica na atenção básica e na

849 média complexidade, Policlínica, Integração Serviço/Academia, Programas na área de Saúde
 850 Mental e Rede de Proteção à criança e adolescente vítimas de violência. No item 4 está a
 851 Avaliação do Pacto de Indicadores de Saúde, que foi apresentado e aprovado na reunião passada
 852 do CMS. No item 5 está as Ações e Programas em Vigilância em Saúde, contemplando a
 853 Vigilância Epidemiologia, a Vigilância Sanitária e o Controle de Endemias. No item 6 está o Perfil
 854 de Morbimortalidade, no item 7 está as ações do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador,
 855 no item 8 estão as Ações de Apoio Logístico, no item 9 fala da Gestão do Trabalho e da Educação
 856 em Saúde, no item 10 detalha as Obras de Reforma, Ampliação e Construção na Saúde. Também
 857 há um capítulo destinado aos convênios, outro sobre execução financeira e orçamentária, outro
 858 sobre monitoramento e acompanhamento, um com o resumo das atividades, atas e resoluções do
 859 Conselho Municipal de Saúde; por último tem as considerações finais e a elaboração. Finalizada a
 860 apresentação e não havendo questionamentos é colocado em aprovação o **Relatório Anual de**
 861 **Gestão da Saúde - 2008, sendo APROVADO por unanimidade por todos os conselheiros.**
 862 Nada mais havendo a tratar encerrou-se a reunião. Esta ata foi elaborada e digitada por Márcia
 863 Batista Brizola, Maria Anunciada Jordão Pedroza e Vinícius Morais Simões, será assinada pelos
 864 conselheiros abaixo.

865			
866			
867	Titular	Agajan A. Der Bedrossian	.....
868	Suplente	Marly Aparecida Scandelai Coronado	.....
869			
870	Titular	Adilson Castro	ausente com justificativa
871	Suplente	Sônia Maria de Almeida Petris	.....
872			
873	Titular	Nisba Volpi	.....
874	Suplente	José Luis de Oliveira Camargo	.....
875			
876	Titular	Márcia Cristina Rodrigues Marengo	.....
877	Suplente		
878			
879	Titular	Júlio César Muniz Aranda	ausente
880	Suplente	Isaltina Pires Cardoso	ausente com justificativa
881			
882	Titular	Marcos Rogério Ratto	.....
883	Suplente	Maldissulei Correa	.....
884			
885	Titular	Bett Claidh Nascimento	.....
886	Suplente	Manoel Nivaldo da Cruz	.....
887			
888	Titular	Fahd Haddad	.....
889	Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	.....
890			
891	Titular	Mara Rossival Fernandes	ausente
892	Suplente	Artemízia Martins	.....
893			
894	Titular	Jeremias Béquer Brizola	.....
895	Suplente	Argeria Maria Serraglio Narciso	.....
896			
897	Titular	Ogle Beatriz Bacchi de Souza	ausente com justificativa
898	Suplente	Andreza Daher Delfino Sentoni	ausente
899			
900	Titular	Paulo Fernando Nicolau	.....
901	Suplente	Nobuaqui Hasegawa	.....

902			
903	Titular	Maria Ângela Magro	.....
904	Suplente	Neusa Maria dos Santos	ausente
905			
906	Titular	Joel Tadeu Corrêa	.....
907	Suplente	Custódio Rodrigues do Amaral	.....
908			
909	Titular	Dulcelina Aparecida Silveira	.....
910	Suplente	Cícero da Silva	ausente
911			
912	Titular	Terêncio de Lima	.....
913	Suplente	Gioconda Pereira da Silva	.....
914			
915	Titular	Maria Osvaldina Mello de Oliveira	ausente com justificativa
916	Suplente	Antonia Aparecida Carlos Strik	ausente
917			
918	Titular	Wanda Dobrucki Kasprovicz	.....
919	Suplente	Rita de Cássia Rosa	.....
920			
921	Titular	Reinaldo Gonçalves	.....
922	Suplente	Natal de Oliveira	.....
923			
924	Titular	Julia Satie Miyamoto	.....
925	Suplente	Hildegard Maria Lopes	.....
926			
927	Titular	Ana Maria Figueiredo	.....
928	Suplente	Acácio dos Santos	.....
929			
930	Titular	Quitéria Nunes Martins	.....
931	Suplente	Paulo Roberto Vicente	ausente
932			
933	Titular	Elizabeth Bueno Cândido	.....
934	Suplente	Josefa Ferreira de Oliveira	ausente
935			
936	Titular	Rosalina Batista	.....
937	Suplente	Zilda Maria Cavalirini	ausente