

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 REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA**  
(09 de agosto de 2013)

Aos nove dias do mês de agosto de dois mil e treze, às treze horas e trinta minutos, no Auditório da Villa da Saúde, após constatação do quorum necessário, reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde para uma reunião extraordinária, tendo como pauta: **Aprovação do PPA - Plano Plurianual de 2014-2017**. A Diretora Geral, **Dr<sup>a</sup> Valéria Cristina A. A. Barbosa**, cumprimenta a todos e justifica a ausência do **Dr. Francisco Eugenio Alves de Souza**, que está recebendo um pessoal do Ministério da Saúde para pleitear alguns recursos para o município. Após aprovação da pauta, **Rosilene Aparecida Machado** faz apresentação do PPA. A conselheira **Maria Osvaldina** faz uso da palavra e dá o informe que recebeu um telefonema da Assessora da **Lenir de Assis**, a **Tânia**, para marcar um encontro com o Governador referente Comissão de Ortopedia, mas o mesmo remeteu para Secretário de Saúde do Estado, e esse encontro será na segunda-feira às 15h00, e pede aprovação dos demais para que **Juvira Barbosa** a represente na reunião e forneça as passagens, já que esta também faz parte da Comissão de Ortopedia e está por dentro do assunto. A **Dr<sup>a</sup> Valéria Cristina** inicia a discussão dizendo que as despesas com transporte dos Conselheiros para viagens de assuntos pertinentes ao CMS, é de responsabilidade da SMS, e que no momento não havia Ata para compra de passagens rodoviárias e áreas para a SMS, pois o contrato não foi renovado à tempo, mas como a Lenir falou para Juvira que vai financiar o transporte, está resolvido. Caso contrário terá que ver outro meio, um carro da DLMS para levá-los no encontro. **Rosilene Aparecida Machado** cumprimenta a todos e agradece ao trabalho de toda equipe da SMS e da Comissão para elaboração do PPA, que se reuniram nos dias 03 e 14 de maio, e 30 de julho de 2013 para sugestões e adequações ao PPA. A apresentação inicia-se pelos Objetivos, na página 10, do documento entregue aos Conselheiros. O nome do Programa é “Acolher para Cuidar”, com objetivo geral de levar a saúde mais perto da população, por meio da implementação das redes de Atenção à Saúde, organizando-as em todo município, reduzindo o tempo de resposta ao atendimento das necessidades de saúde e aumentando a resolutividade dos serviços prestados. Os objetivos específicos estão contidos na pagina 10, com as seguintes metas: implementar a Rede de Materno e Infantil; a Rede de Urgência e Emergência; a Rede de Atenção Psicossocial; a Rede de Atenção ao Idoso; a Rede da Pessoa com Deficiência; a Rede de Atenção às Doenças Crônicas; Aumentar a estrutura da Estratégia Saúde da Família; Aumentar a cobertura das equipes de Saúde Bucal; Aumentar a cobertura dos núcleos de apoio à Saúde da Família; implementar as ações de Atenção À Saúde do Trabalhador; implementar as ações de Prevenção de Doenças Infeciosas e emergentes e prevenção às violências; implementar ações de promoção à saúde com foco na mudança de hábito de vida; implementar ações visando à reestruturação das Unidades Básicas de Saúde, outros serviços municipais; fortalecer e aprimorar o Controle Social, disponibilizando Infra-estrutura e promovendo a formação e capacitação para os Conselheiros Municipais de Saúde; implementar o serviço de regulação de vagas de média e alta complexidade; promover ações para melhorias dos acessos de medicamentos à população; fortalecer uma política de Gestão de Pessoas e promover o desenvolvimento e qualificação dos trabalhadores municipais de saúde; implementar ações de Vigilância à Saúde; implementar rede de serviço de apoio complementares em saúde; implementar práticas integrativas em saúde conforme diretrizes da Política Nacional. **Rosilene** informa que esses objetivos foram construídos considerando ultima

51 Conferência Municipal de Saúde, e que os eixos trabalhavam o acolhimento, gestão do  
52 SUS e controle social. Busca-se atender os objetivos do milênio, entre eles: a mortalidade  
53 materno-infantil, a questão da miserabilidade (bolsa Família) e as discussões técnicas do  
54 Plano de Governo que está sendo feito com a equipe. **Rosilene** pergunta se na primeira  
55 parte, que é o diagnóstico e os objetivos, se alguém tinha alguma intervenção. A  
56 conselheira **Ana Paula**, do seguimento prestador, faz uso da palavra e comenta em  
57 relação aos objetivos específicos que a grande dificuldade encontrada é a questão da  
58 auto-sustentabilidade financeira e sugere adotar ações relativas à auto-sustentabilidade  
59 dentro das ações propostas e que devem ser incorporadas, por exemplo, o prazo médio  
60 de pagamento de prestadores, a questão do desencaixe financeiro que são indicadores  
61 que devem ser aferidos, porque se for observar, muitos prestadores de serviços acabam  
62 financiando a assistência, pois o tempo médio de recebimento de uma conta é de  
63 aproximadamente 3 meses. **Rosilene** faz uso da palavra e esclarece quanto aos objetivos  
64 e que em relação aos indicadores, o Planejamento pediu para escolher somente 5  
65 indicadores. Então foi escolhido os indicadores prioritários, que atendem aos objetivos do  
66 milênio e as políticas do Ministério. **Rosilene** sugere que se esse objetivo específico for  
67 contemplado, terá que trabalhar a programação anual, que são as ações de cada objetivo,  
68 pois as ações do PPA são ações de investimentos, obras e infra-estrutura e que o custeio  
69 é global. Conselheira **Ana Paula** diz que não entendeu e pergunta novamente sobre os  
70 aspectos relativos ao custeio e a receita mensal. **Rosilene** explica que no formato do PPA  
71 pode-se colocar os objetivos, faz a proposta de redação e a votação, só que são somente  
72 5 indicadores que devem ser colocados. Diz ainda que o PPA nunca teve indicadores e  
73 que a partir deste ano, estão tentando coloca-los, de 1 a 5 no máximo, gerando a  
74 programação anual. O conselheiro **Aylton**, do seguimento Prestador, faz uso da palavra e  
75 diz que seu suplente, a mais ou menos 6, 7 meses, vai às reuniões do CMS, assina a lista  
76 de presença e vai embora, não concordando com tal atitude. **Dra. Valéria** comunica a  
77 todos que ficou registrado tal reclamação e que será encaminhado um documento à  
78 entidade informando sobre tal conduta do suplente. O conselheiro **Ailton** entende que  
79 deve-se levar o caso para Comissão de Ética, uma vez que a denuncia foi formal, na  
80 palavra. Faz outro comentário com relação aos Objetivos Gerais, que sentiu falta de  
81 atividades de prevenção e de gerenciamento de doenças, aparece somente alguma coisa  
82 nos Objetivos Específicos e não no Geral. Ele propõe ainda incluir na Redação sobre a  
83 realização de atividades de prevenção e gerenciamento da doença crônica, que é onde se  
84 tem os maiores gastos maior risco para as pessoas doentes. O conselheiro **Eliei** faz uso  
85 da palavra e ratifica que a Sra. Rosicler está correta em sua colocação para chamar a  
86 atenção do companheiro e que a mesa está correta em mandar um ofício à entidade para  
87 que ela se justifique sobre a situação do suplente. Faz um elogio em relação ao PPA que  
88 foi respeitada a deliberação dos delegados e delegadas da última conferência. Comenta  
89 ainda sobre os 5 indicadores de finanças, e pergunta se poderá ser discutido para onde  
90 irão essas finanças ou se já vem amarrado no PPA. **Rosilene** faz uso da palavra e explica  
91 que não são indicadores de finanças, é que o formato PPA da Prefeitura determinou que  
92 colocasse 5 indicadores e foi escolhido 5 indicadores de acesso, e o que foi falado para  
93 Ana Paula é que se o objetivo que ela sugeriu entrar, depois pode-se trabalhar na  
94 Programação Anual de Saúde para garantir o indicador. Conselheira **Ana Paula** faz uso  
95 da palavra e coloca como sugestão implementar ações que vizem a auto-sustentabilidade  
96 financeira e pontualidade das obrigações financeiras contraídas, que é o pagamento das  
97 contas em dia, conforme contratado. Ainda pergunta se existe como criar um indicador,  
98 por exemplo, quando se tem o vencimento de determinada obrigação num prazo e  
99 quantos dias de atraso por vencimento, então são indicadores muito comuns que podem  
100 ser aferidos, pois vale a pena cada objetivo específico ter uma forma de verificação. Ela

101 repete todos os tópicos citados anteriormente. **Dra. Valéria** faz uso da palavra e pergunta  
102 se pode dar continuidade para o próximo tópico “Indicadores” e se já põe em votação a  
103 sugestão da Ana Paula e do Aylton quanto aos objetivos para deixar finalizado. Decide-se  
104 pela votação e ficam aprovados os Objetivos Geral e Específico. **Rosilene** faz uso da  
105 palavra e apresenta as metas para o primeiro indicador: cobertura populacional das  
106 equipes de saúde da família, onde, a unidade de medida é o percentual, cita que  
107 gostaríamos de ir aumentando o índice de cobertura. Esclarecimento: pergunta-se como é  
108 feito, elaborado este índice de indicadores. **Rosilene** fala que é o número de habitantes  
109 coberto pela atenção básica, pelo número total de habitantes, divide-se e multiplica por  
110 100, citando que o município de Londrina está com 52% de cobertura. Esclarecimento:  
111 pergunta-se se o índice oficial recomendado não é acima dos 70%. **Rosilene** fala que a  
112 última Portaria que saiu em 2009, preconizava 57% até o ano de 2011, e após isso não se  
113 expediu nenhuma outra Portaria, porém, o que o Ministério da Saúde busca alcançar são  
114 os 70%, e lembra que nós (município de Londrina) também gostaríamos de chegar aos  
115 70% e que está sendo feito o possível, segundo os recursos que dispomos. Conselheira  
116 **Ana Paula** pergunta sobre o índice de referência dos indicadores, questionando se os  
117 números usados são os de último ano atualizados. **Rosilene** responde que sim, que são  
118 os do último ano. O próximo indicador é cobertura de prevenção do câncer de colo de  
119 útero, que no último índice estávamos em 25% da população de 25 a 59 anos, e a partir  
120 deste ano a faixa etária se estendeu dos 25 aos 64 anos, e diz que colocou-se um  
121 percentual de subida de 2% ao ano para Londrina, outro indicador é a taxa de mortalidade  
122 infantil que em seu último coeficiente foi de 12 mortes para cada 1000 nascidos vivos, e  
123 declara que queremos ir reduzindo este número ao longo dos anos. Outro índice é a  
124 cobertura vacinal da pentavalente, mantendo a cobertura de 95%. Esclarecimento **Aylton**:  
125 pergunta se não seria possível se colocar “índice desejável 95% para todos os  
126 indicadores” já que o ideal era que fossem 100%. **Rosilene** esclarece que o preconizado  
127 pelo Ministério da Saúde para vacinal é 95%, e que a única que é 100% é a BCG, pois,  
128 para se ter o controle da doença, 95% já é possível. A conselheira **Isaltina** pergunta o que  
129 é óbito infantil perinatal, citado na página 06, que apontava um índice de 58%. **Rosilene**  
130 fala que o período perinatal são as afecções relacionadas ao período do pré-natal ao  
131 nascimento, dividido em neo natal, neo natal precoce, neo natal tardio e pós neo natal  
132 (que vai até 01 ano de idade). **Valéria** fala que a maior parte destes óbitos tem se dado  
133 pelo nascimento de prematuros, lembra que antigamente, um bebe nascido com menos  
134 de 500kg era considerado aborto, e que agora, um bebe que nasce com 450kg por  
135 exemplo, fica um mês internado e depois morre, é considerado nascido vivo, e entra para  
136 este índice, inclusive, os bebes frutos de inseminações artificiais, gravidez múltipla,  
137 destacando que esse número é em sua maioria do sistema de saúde privado (mais de  
138 50%). Inclui também gestantes de outros municípios que acabam sendo atendidas aqui,  
139 no HU por exemplo. O conselheiro Eliel Joaquim pergunta se é possível diagnosticar  
140 esses dados e trazer para o conhecimento dos Conselheiros numa próxima reunião.  
141 **Valéria** diz que isso poderia ser pautado para uma próxima reunião do Conselho. **Eliel**  
142 fala então que com certeza, pautarão isso para a próxima reunião do Conselho. O  
143 Conselheiro **José Aparecido - suplente da CUT** pergunta se há malária no município de  
144 Londrina, e se sim, onde é este foco. **Rosilene** fala que malária não há aqui, e que este  
145 dado está lá (página 11) por conta do HIV/AIDS e de outras pessoas de fora, que chegam  
146 ao município com a doença. Passa-se a palavra para **Tatiane**, para se explicar a  
147 cobertura do PSF. **Tatiane** coloca que, com relação à cobertura do programa estratégia  
148 saúde da família, fechou o ano de 2012 com 52%, lembrando que o MS preconiza que  
149 cada equipe do PSF seja responsável por 3000 entre 4500 pessoas (média 3450). O  
150 cálculo é feito multiplicando as 78 equipes existentes, por 3450, dividindo pela população

151 do município de 551000 habitantes. A meta ideal é que se chegue um dia a mais de 70%.  
152 **Valéria** pede então que votem à aprovação do item indicadores. O item é aprovado e  
153 passa-se ao próximo item. **Rosilene** expõe o próximo item: ações do PPA. Aponta 05  
154 novas construções de UBS, 08 substituições de UBS já existentes, 11 ampliações e 26  
155 reformas. O recurso financeiro teve que ser adequado, portanto, é uma previsão.  
156 Apresenta-se então o que há disponível em termos de recursos – recursos próprios,  
157 livres, vinculados, termos explicados e especificados na planilha que todos dispõem em  
158 mãos para acompanhar a reunião. **Rosilene** fala que estão pleiteando o recurso do  
159 Estado para o Ernani Moura Lima. Diz que hoje, uma Unidade Básica de Saúde está  
160 custando em torno de R\$ 700.000,00 a R\$ 1.000.000,00 dependendo da UBS, e que os  
161 recursos disponíveis do Estado variam entre R\$ 266.000,00 a R\$ 500.000,00. **Juvira**,  
162 seguimento dos usuários, cita uma reunião anterior onde estavam o Secretário AMS e o  
163 Prefeito, e sobre uma separação das estruturas das Unidades 12 e 24 horas que hoje  
164 funcionam juntas, e pergunta se a construção citada do Leonor diz respeito a esta  
165 separação mencionada na reunião anterior do PPA. **Rosilene** explica que o que está  
166 contemplado é a reforma do Leonor e não construção de UBS, e que na verdade foi feito  
167 uma escolha conforme o recurso financeiro, por exemplo, pra fonte livre foi nos dado uma  
168 previsão de R\$ 1.500.000,00 por ano e por isso foi colocado o Leonor como reforma, pois  
169 já tem recurso garantido. E se for colocar construção de UBS nós temos uma Ação Geral  
170 nº 9 que pode ser colocado outras coisas se conseguir recurso financeiro. **Juvira**  
171 questiona se é possível à construção da UBS num terreno da Prefeitura, logicamente, em  
172 parceria com a Prefeitura, sendo que a edificação será dada por um empresário. Se a  
173 comunidade se prontificar em construir, é mais fácil. **Rosilene** explica que são  
174 negociações que foram feitas a princípio com a Cohab, e que há interesse do empresário  
175 em construir em determinada localidade para que seu empreendimento possa ‘sair’. Há  
176 neste contexto envolvimento com o prefeito, pois, depois essa obra terá que ser equipada,  
177 terá que ter funcionários, etc, ou seja, não termina simplesmente na construção. A melhor  
178 opção é consultar a Gestão ou a Procuradoria para esclarecer essas questões. **Juvira** diz  
179 que está sendo preparada então uma documentação para que seja realizada essa  
180 consulta à Gestão. Outra conselheira levanta a questão de que órgão público não pode  
181 aceitar dinheiro privado e se dirige à Valéria. **Valéria** diz que o empresário pode ter um  
182 prédio construído, por exemplo, e doar para a prefeitura, mas estas questões é o jurídico  
183 que deve ver, orientar, autorizar ou não. **Wagner** pergunta se as 17 reformas em  
184 andamento continuam citadas neste documento. **Rosilene** responde que sim, e que estão  
185 juntamente com as novas que foram pleiteadas recursos neste PPA. **Natal** cita que a UBS  
186 Vila Brasil foi reformada, porém, até o momento continuamos a devolver dinheiro, por que  
187 deste sistema. É devolvido numa parcela única ou em várias vezes. **Rosilene** esclarece  
188 que às vezes isto ocorre mesmo. Que pode haver realimento de contas no decorrer da  
189 obra, e que são coisas previstas no contrato, e que tudo estará presente nas prestações  
190 de conta. **Bruna** fala que a Vila Brasil já foi prestado contas para Caixa Econômica  
191 Federal, que é o fiscalizador aqui em Londrina. Foram prestados contas dos valores que o  
192 Ministério da Saúde repassou ao município. Esclarece que quando recebemos recursos  
193 do MS é obrigado que se coloque numa poupança, o que gera rendimentos ao longo do  
194 tempo da obra, e que posteriormente, se houver diferença entre as contas apresentadas e  
195 estes valores, é necessário que se devolva este dinheiro também. Fala que no caso da  
196 Vila Brasil, foi devolvido numa parcela única. Conselheira **Julia** pergunta de Centro Social  
197 Urbano e Vila Nova serão contemplados apenas com reformas já que a proposta foi de  
198 ampliação. **Rosilene** diz que por enquanto, só conseguimos recursos para reforma. **Julia**  
199 questiona então, de que forma será feita essa reforma. **Rosilene** explica que MS pede  
200 que se escolha ou reforma, ou ampliação ou construção, e isso tem dificultado a gente

201 captar recursos. Explica também que o arquiteto que a Autarquia dispõe está visitando as  
202 Unidades e vendo o que se adequa melhor a cada uma, para então, solicitar os recursos.  
203 **Julia** diz que o atendimento odontológico nesta Unidade é apertado, sem arejamento, e  
204 que chega a ser falta de respeito com o próprio profissional que atende. **Rosilene** diz que  
205 hoje, não tem este recurso financeiro para ampliação, que não é possível entrar no PPA  
206 desta forma, e que para ser incluído, teria que ser tirado 1.500.000,00 de recursos de  
207 outra Unidade (apontada pelo CMS). Rosilene sugere registrar esta necessidade, e  
208 aguardar que surja oportunidade de inclusão de ações na região centro, para pleitear esta  
209 demanda. **Rosicler** pergunta por que o Lindóia está contemplado apenas com reforma,  
210 pois, nas discussões anteriores seria reforma e ampliação. Fala que apenas reforma não  
211 resolve em nada os problemas do local, que atualmente, atende até uma parte dos  
212 moradores de Ibioporã. **Rosilene** fala que a reforma não deve deixar de ser feita do  
213 mesmo modo, para que se evite a depredação do prédio. **Aylton** pergunta quando haverá  
214 a ampliação e reforma, pois só a reforma não irá adiantar, pois faltam salas para  
215 atendimento. **Rosilene** esclarece o que é possível fazer e o que se tem de captação de  
216 recurso. **Aylton** interrompe a explicação e pergunta novamente quando será reformado o  
217 Posto de Saúde. **Rosilene** faz uso da palavra novamente e fala à Rosicler que o processo  
218 de reforma já está na Secretaria de Gestão para contratar e estão trabalhando para  
219 descentralizar as compras, mas enquanto isso, temos que contar com a parceria da  
220 Secretaria de Obras e Gestão Pública. Este ano, o **Dr. Francisco** fez várias reuniões  
221 pedindo para acelerar o processo, e a Secretaria de Obras está fazendo as adequações  
222 de planilha, nós vamos fazer uma carta convite para chamar as empresas, selecionar e  
223 iniciar em curto prazo a reforma, pois reforma não precisa projeto sendo mais ágil neste  
224 aspecto, então esse é o andamento da UBS Lindóia. O conselheiro **Aylton** questiona que  
225 devido à reforma vão fechar o posto e vai ficar pior, pois a população vai ser atendida  
226 aonde. Então, no ponto de vista dele, só a reforma não resolve. Reclama ainda que o  
227 terreno onde fica a unidade é enorme, não fazem capinagem do mato e a sala de espera  
228 é apertada. **Dra. Valéria** faz uso da palavra e diz que essa já é uma decisão tomada  
229 desde 2011, e o que pode ser feito é cancelar a reforma e pleitear a ampliação. E como a  
230 Rosilene explicou não tem como pedir ampliação se já foi pedido reforma desde 2011,  
231 pois já estava posto desta forma. A conselheira Ana Paula **Ana Paula** faz um  
232 esclarecimento que os recursos no Ministério da Saúde, e por conta da Santa Casa ter  
233 muitos convênios, eles conhecem alguns detalhes, e o Ministério não coloca um convênio  
234 com ampliação e reforma junto, porque a reforma é entendida como custeio, então todo  
235 convênio de reforma é uma fonte orçamentária totalmente diferente, e quando é  
236 ampliação de estrutura, aquisição de equipamento, aí é investimento, e não consegue  
237 misturar os convênios, e se abrir mão de um, não necessariamente vai conseguir um  
238 outro. **Aylton** interrompe novamente e pergunta se a reforma vai começar ainda este ano.  
239 **Rosilene** explica que a reforma depende da Secretaria de Gestão e da Secretaria de  
240 Obras, e assim que for corrigida a planilha orçamentária, que está na Secretaria de  
241 Obras, vai ser encaminhado para a Secretaria de Gestão, vai ser feita uma carta convite,  
242 pois não precisa de projeto, e foi informado que demora cinco dias esse processo por  
243 carta convite, e aí já pode começar a reforma. O prazo estimado para começar a reforma  
244 é para setembro. O conselheiro **José Aparecido**, suplente do segmento usuário, faz uso  
245 da palavra e convida a todos para que conheçam a UBS da Vila Nova, pois está em  
246 situação precária, e propõe que fosse criada uma comissão de representantes dos  
247 seguimentos, e como ele é operário da construção civil, ele gostaria de entrar nessa  
248 comissão, caso fosse aprovado, para acompanhar as obras da SMS. **Dra. Valéria** diz que  
249 a sugestão vai ser colocada para comissão de elaboração da pauta para ver se deve ir  
250 para avaliação do CMS a criação dessa comissão, ou não, ficando para resolver nas

251 próximas reuniões. **Aylton**, seguimento prestador, diz que gastar recursos de obras e  
252 reformas é coisa séria, e por conta de tudo que foi citado pelos Conselheiros, ele sugere à  
253 SMS que todas as obras tivessem um parecer técnico, inclusive se estão dentro dos  
254 parâmetros do Ministério da Saúde em relação à população atingida. **Dra. Valéria** explica  
255 que na época foi feito um estudo, e não dá para julgar como foi feita essa avaliação, pois  
256 ela não estava acompanhando na época, e o Ministério abriu duas fontes de investimento  
257 no Município, reforma ou ampliação, e os técnicos decidiram as unidades que dariam para  
258 fazer a reforma, pois não adianta ampliar uma sala e não fazer reforma nas outras. Então  
259 o recurso está vindo para aquele objetivo, e não pode ser trocado agora, pois o recurso  
260 não é próprio, é recurso do Ministério que foi proposta lá atrás, e o que pode ser feito é  
261 fazer aquela que já ganhamos e tentar usar outra fonte de recurso pra fazer as outras  
262 coisas que precisam, e quando chegar esse recurso será feita a escolha para o melhor  
263 local. Vamos ter que segurar bastante se o dinheiro que se tem livre vai dar conta de  
264 completar o dinheiro que o Ministério vai dar, pois sempre mandam um valor insuficiente.  
265 E ainda teremos que bancar os equipamentos e os recursos humanos das novas  
266 unidades que serão construídas, pois não adianta abrir uma unidade e não colocar  
267 ninguém para trabalhar, equipamentos, medicamentos, material de consumo, luz, água,  
268 telefone, então tem todos estes gastos que devem ser apontados. **Aylton** diz que às  
269 vezes é melhor devolver o dinheiro do que fazer errado e Dra. Valéria concorda. Ele ainda  
270 pergunta para Rosilene que para fazer reforma não tem como fazer um orçamento se não  
271 tiver um projeto, enfatiza que deve ter projeto para fazer a licitação. **Rosilene** responde  
272 que todas as obras da SMS quem vai ao local é o Engenheiro da Secretaria de Obras e  
273 agora temos também um Arquiteto que está acompanhando, porque antes a SMS não  
274 tinha um profissional para acompanhar as obras. Eles vão até o local, fazem o  
275 levantamento das necessidades, elaboram os itens, faz os três orçamentos ou usam o  
276 CREA com os parâmetros aceitos pela Licitação e encaminham para a SMS para informar  
277 a dotação orçamentária e destinar o recurso, manda para Gestão Pública e eles fazem o  
278 processo. Explica que para fazer reforma não precisa ter projeto estrutural, arquitetônico e  
279 que os profissionais da Secretaria de Obras são profissionais qualificados. O conselheiro  
280 **Eliel** faz uso da palavra e diz que não adianta fazer novas construções se não tiver  
281 recursos humanos e equipamentos para dar qualidade no atendimento dos usuários e  
282 isso deve ser discutido no CMS. Diz ainda que tem em percurso um concurso que não se  
283 sabe se vai ser legalizado ou não, que está sob *judice* ainda, e não adianta ficar  
284 construindo novas unidades para fazer política. Lembra que todas as UBS citadas na  
285 reunião estão em situação precária, inclusive a do Milton Gavetti, poderia ser demolida,  
286 pois não dá qualidade nenhuma aos usuários. A questão da ampliação não sabe-se ainda  
287 de que maneira vai ser, e referente à reforma do Lindóia que tipo de reforma será feita,  
288 pintar, Arrumar porta, Arrumar vidro quebrado. Ele quer saber que reforma é essa e se for  
289 construir essas cinco novas unidades, ele ratifica que deve ser respeitado a acessibilidade  
290 das pessoas que tem necessidades, que a partir dessas novas construções, que é para  
291 beneficiar os usuários da saúde, isso tem que ser respeitado. Para resumir, ele diz  
292 concordar com José Aparecido referente à criação de uma comissão de técnicos para  
293 estar acompanhando todas as obras da SMS. **Janaína**, seguimentos dos trabalhadores  
294 cumprimenta a todos e pergunta à Rosilene sobre a UBS do Leonor sobre o complexo  
295 que existe lá, que é o Pronto Atendimento junto com a UBS, como que vai ficar a respeito  
296 da reforma. **Dra. Valéria** responde que isso já foi falado sobre isso anteriormente e  
297 explica que o dinheiro é para reforma, e foi constatado que realmente não dá para ficar os  
298 dois no mesmo lugar, mas que hoje não tem dinheiro para outra coisa, somente para  
299 reforma da Unidade. **Maria Osvaldina**, faz uso da palavra e diz à Rosicler que lutou pela  
300 reforma de sua unidade de saúde desde 2003, que foi ampliada e reformada o ano

301 passado, era um posto muito pequeno e agora, após a reforma, ficou muito bom. Enfatiza  
302 que o dinheiro que sobra tem que devolver, que na época da Marlene Zucolli, ela pegou o  
303 resto do dinheiro que sobrou e comprou um carro Fiat. Teve um processo no Ministério da  
304 Saúde e ela teve que devolver todo dinheiro, então o dinheiro que sobrar deve ser  
305 devolvido. Conselheiro **Fabio**, faz uso da palavra e diz que o sindicato não está mal  
306 representado, e que quem diz isso, desconhece a evolução, a história do sindicato no  
307 município de Londrina. E diz que se houver alguma denúncia a ser feita, que ela seja feita  
308 por escrito, para que posteriormente possa ser cobrada da entidade que a fez. Pede ainda  
309 que seja encaminhada à mesa a denúncia menciona, e solicita providências. **Valéria** fala  
310 que como encaminhamento, fica então a solicitação do Fábio da denúncia à comissão de  
311 ética, depois de ouvida a gravação da ata. O conselheiro **Eliei** coloca que o que foi dito  
312 pelo Zezão é uma questão de visão política 'dele', e pede que Zezão faça uma retratação,  
313 pois, o sindicato é uma instituição pela qual todos ali tem respeito, por tratar-se de uma  
314 instituição de trabalhadores, e que deixassem essa questão dessa forma, ao invés de  
315 encaminhar o assunto à comissão de ética. A Conselheira **Joelma** pede a palavra e diz  
316 que ali naquele conselho, a política que está presente é a política pela saúde, e que  
317 questões pessoais, fiquem da porta para fora, que quando Zezão fez a fala dele de ofensa  
318 ao Sindserv, e Fabio respondeu como representante da instituição, isto está resolvido  
319 então, para os presentes ali, e pede mais uma vez que se houver questões pessoais de  
320 política, que estas sejam discutidas fora dali, pois ali, a política que tem que ser discutida,  
321 é a política da saúde pública, e sugere que se encerre este assunto. Dando segmento na  
322 apresentação, **Rosilene** entra na ação PPA nº 7 (folha 11) construir, reformar e ampliar  
323 na rede de urgência e emergência, há previsão para se fazer à reforma do Samu, o que  
324 seria a transferência do Samu para aquele posto de combustível próximo à Rodoviária, e  
325 com isso se conseguiria uma sede melhor para o Sistema de Atenção Domiciliar que hoje  
326 está no PAM, e que há também o pleito para recursos para se reformar o PAM e PAI. Em  
327 relação às UPAS, seria a proposta de continuidade das unidades – porte 2 e porte 3,  
328 destacando que agora saiu uma Portaria que financia equipamentos, além dos recursos  
329 próprios que tem que ser empregados. Conselheiro **Wagner** pergunta se sobre a UPA 3  
330 já há algum plano referente ao local onde será construída. **Rosilene** esclarece que a UPA  
331 porte 2 está prevista para a região leste, e que estão procurando terreno. Que já foi vista  
332 a possibilidade de um terreno da Gralha Azul, praça da rua Salgado Filho – o que foi  
333 inviabilizado por conta de uma Lei Municipal que proíbe construção de locais de grande  
334 aglomeração de pessoas a menos de 104 metros de rodovias, e está se buscando outro  
335 terreno. Conselheira **Rosicler** questiona para que ano será a construção da UPA na zona  
336 leste. **Valéria** responde que é proposta do Ministério da Saúde que as obras se iniciem  
337 até dezembro de 2013. Conselheiro **Eliei** fala que acha importante que a comunidade da  
338 zona leste, juntamente com os gestores, se reúna para discussão sobre o terreno de  
339 construção da UPA, pois se ainda não houve decisão a respeito, é preciso agilizar esse  
340 processo, para que não se perca a oportunidade de construção da UPA. A próxima ação  
341 do PPA é a nº 8. **Rosilene** aponta que trata-se de construir, ampliar ou reformar a rede de  
342 atenção psicossocial. Há previsão para o plano de enfrentamento ao crack (que o MS veio  
343 com uma linha de financiamento), é a construção do Caps AD e de um outro Caps infantil  
344 24 horas, a reforma do Centro de Atenção Psicossocial que está sendo captado recursos  
345 pelo MS, e a contratação de quatro unidades de acolhimento, e este seria o plano  
346 referente ao enfrentamento ao crack. **Valéria** diz que todas estas ações previstas no PPA  
347 dependem da receita, e que existe uma previsão de receita, que às vezes não é  
348 alcançada, e por conta disso, nem tudo que está escrito ali, será feito exatamente da  
349 forma como se apresenta. Que as obras só começarão a ser executadas, diante dos  
350 recursos previstos, estarem captados e serem suficientes para execução, equipamentos,

351 RH e imediato funcionamento, caso contrário, não. Conselheira **Carmem**, questiona se no  
352 planejamento das áreas físicas, como ficam contemplados os recursos humanos para  
353 trabalho nestas ampliações. **Valéria** fala que existe sim a previsão de contratação de  
354 recursos humanos, e quanto aos psiquiatras, forem ofertadas cinco vagas na rede por  
355 meio do último concurso. Conselheira **Carmem** pergunta posteriormente como será o  
356 fluxo, o atendimento, dessas unidades de acolhimento citadas anteriormente. **Ângela**  
357 **Lima** responde que 2 unidades seriam juvenis e 2 adulto, e que a unidade de acolhimento  
358 é uma moradia transitória, e que há proposta de parcerias público-privado para o  
359 funcionamento e maior dinâmica destas locais, ou seja, parcerias com a sociedade civil  
360 organizada, recursos do MS e o Caps 3 (município). Conselheira **Nadya** usa a palavra e  
361 pergunta a respeito das contratações para os outros Caps, a parte deste programa do  
362 crack, além da possibilidade de construção de outro Caps infantil, e de outro Caps III, que  
363 atualmente há apenas um e este fica na zona norte. **Valéria** aponta que quanto à  
364 construção de outros Caps tem se buscado recursos através de emendas parlamentares,  
365 porque não há dinheiro, e não há previsão por parte do MS para recursos de previsão de  
366 construção de outros Caps. O Conselheiro **Eliel** relata que ao levar um filho ao Caps com  
367 abstinência ao uso de drogas (zona norte) e que ficou decepcionado, pois foi atendido por  
368 um psiquiatra 'mais louco do que o próprio filho', disse que falta mais humanização nos  
369 atendimentos do Caps, que o médico simplesmente aplicou uma injeção em seu filho e o  
370 'devolveu' com alta, e que se vendo nesta situação sentiu-se sem rumo, perdido. Dirige-se  
371 à Valéria e à Ângela e pede para que quando estes pacientes foram recebidos nos Caps,  
372 eles precisam ter um acompanhamento especial, porque senão, saem de lá  
373 desorientados, que acolham melhor essas famílias e seus doentes. **Aylton** fala que se  
374 registre que em relação ao exposto sobre parceria público-privado, na medida do possível  
375 se evite este sistema, porque segundo ele, o privado acaba posteriormente ganhando do  
376 público. Conselheiro **Dr. Paulo** relata que está havendo um movimento da associação  
377 brasileira de psiquiatria, em termos da valorização da profissão, de mudança do perfil  
378 ideológico para um técnico. Conta que em Londrina por exemplo, se formam dois  
379 profissionais psiquiatras a cada três anos, e que em Maringá o fluxo é bem parecido,  
380 sendo que em Curitiba, a média são dois. Destaca que por conta disso, entre outras  
381 razões, a parte financeira é importante sim, pois os profissionais que existem, estão na  
382 rede privada, e que não há interesse nos atendimentos ao SUS, que é necessário que se  
383 destinem recursos para que haja interesse em captar profissionais para o SUS, para que  
384 se empenhem, para que aquele vínculo baste para o sustento deles. Conta que há hoje  
385 no Brasil 32 mil leitos psiquiátricos para uma população de mais de 500 mil pacientes.  
386 Conselheira **Isaltina** fala que concorda com o Dr. Paulo, e que é necessário batalhar pelo  
387 PPA. Conselheira **Maria Osvaldina** comenta que o MS quer mandar a 'bomba' dos  
388 hospitais psiquiátricos para os hospitais convencionais, tirar verbas dos hospitais  
389 psiquiátricos e redireciona-las para os hospitais convencionais. Destaca que é preciso  
390 melhorar a estrutura dos serviços, humanizar o atendimento às pessoas, porque a  
391 demanda só tende a aumentar, principalmente os casos de depressão em mulheres.  
392 Conselheira **Rosicler** relata um fato pessoal, que, ao fazer uma consulta de perícia, o  
393 médico que a atendia saiu da sala ao ver a listagem de remédios que a mesma tomava, e  
394 não retornou mais ao recinto, e aí perguntou, como alguém pode passar por uma perícia  
395 onde o médico parece que tem medo de prestar o atendimento, diz que entendeu muito  
396 bem a fala do Dr. Paulo, e que pretendem pautar isto na próxima reunião no mês de  
397 setembro, e discutir a saúde mental do município de Londrina. **Rosilene** retoma os temas  
398 e entra na ação 9, que é construir, reformar ou ampliar outras edificações. Aponta então  
399 que há uma necessidade de reformar o almoxarifado e a central de abastecimento  
400 farmacêutico, e que e isso ficou para 2016 ou 2017 por meio de recurso próprio, porque



401 tem-se aumentado o número de unidades, o número de equipamentos, o número de  
402 materiais e medicamentos hospitalares, e não está havendo condições de se armazenar  
403 tudo adequadamente, e por isso, será preciso melhorar os serviços de apoio. Na ação 9  
404 há também um pleito por emenda parlamentar de R\$ 250.000,00 para redimensionar a  
405 Centrolab, mas, não se sabe ainda se este recurso virá. Há outro pleito na Secretaria  
406 Estadual de Saúde para lavanderia e serviço de esterilização, pensando-se num projeto  
407 que possa centralizar este processo que hoje é feito individualmente nas unidades, e com  
408 isso melhorar estes serviços, os controles biológicos e de qualidade. Ainda dentro da  
409 ação 9, na parte de promoção/prevenção foram pleiteadas duas academias da saúde com  
410 recursos de emenda parlamentar, lembrando que estas academias integram profissionais  
411 de outras Secretarias também, e que são espaços para promover a saúde, juntamente  
412 com o lazer, das comunidades. Outro ponto é a rede materno-infantil, que engloba o  
413 financiamento do MS para a Rede Cegonha, e o pedido de reforma e ampliação para a  
414 MMLB, e a implantação do Centro de Parto Natural – que também terá um recurso do MS  
415 de custeio mensal, porém, com implementação de equipe de saúde do município. Ainda  
416 neste tópico, Rosilene lembra que se conseguirmos recursos para a construção do Centro  
417 de Zoonozes, essa possibilidade antiga voltará a ser considerada, para se organizar e  
418 pensar melhor as questões envolvendo a transmissão de doenças por meio de animais –  
419 vinculado a recursos financeiros que não são próprios. Passa-se agora para a ação 10 a  
420 25, que são: equipamentos, aparelhos e máquinas. Há então a possibilidade de captação  
421 de recursos de equipamentos para as UPAS por emenda parlamentar, e por meio do  
422 trabalho em parceria com a Diretoria de Urgência e Emergência, Diretoria de Serviços  
423 Complementares e a Diretoria de Atenção Primária, sendo que de recursos próprios há  
424 R\$ 700.000,00 por ano do PPA. Rosilene informa que diante dos levantamentos  
425 realizados anteriormente, os recursos necessários para equipamentos seriam de mais ou  
426 menos R\$ 4.000.000,00 ano. Passando para os outros objetivos, há: implementar ações  
427 de promoção à saúde, que está sendo desenvolvido com recursos próprios em parceria  
428 com a Educação e Comunicação, como vídeos educativos que estão sendo chamados de  
429 Saúde na Sala de acolhimento/recepção, e a cartilha de como utilizar os serviços de  
430 saúde que está sendo revista pelas Diretorias, e que pretende-se trazer ao Conselho para  
431 apreciação. O site da Saúde da Família que seria para os servidores da Saúde,  
432 principalmente voltado para o médico, que é uma forma de troca de informações, de  
433 experiências, artigos, uma forma educativa para ser trabalhar pelo site. O acolhimento dos  
434 profissionais e treinamentos, protocolos, eventos, tem uma equipe preparando para  
435 quando os novos profissionais entrarem, eles possam entender como funciona o serviço,  
436 o que é serviço em rede, o que o CMS está discutindo, o que estão querendo melhorar.  
437 Começamos também com os Encontros Regionais de Educação Permanente, que é por  
438 região de saúde, por região geográfica, a primeira foi o mês passado onde dois  
439 trabalhadores por unidade, de cada região, se reúnem e elegem casos para discutir o  
440 cuidado, que é a relação com o usuário. Essas reuniões não são para discutir  
441 simplesmente questões dos trabalhadores e funcionamento da unidade, mas estamos  
442 pegando casos para discutir o cuidado. Tem equipes que selecionaram casos relativos à  
443 saúde mental, para discutir na região, que não sabem como fazer a abordagem. E as  
444 práticas integrativas, estamos discutindo a implementação da homeopatia, a medicina  
445 tradicional chinesa, a auriculoterapia, a fitoterapia e a terapia comunitária. Todas essas  
446 ações estão no custeio. **Dra. Valéria** pergunta se ficou alguma dúvida. Conselheira **Julia**  
447 **Miyamoto**, segmento usuário, aborda dois assuntos, primeiro que a Vila Nova está  
448 esperando a Academia ao Ar Livre há mais de três anos, e foi uma promessa, começaram  
449 e foi embargada por um Padre, começaram a falar que teria que fazer um projeto, mas  
450 questiona o porquê ter que fazer novo projeto. Não precisa de projeto, é só mudar de rua,

451 mudar de local, não tem tanto segredo. E na Vila Nova tem um espaço muito bom que é  
452 da Associação de Moradores, um terreno enorme que está ocioso e gostaria que isso  
453 fosse discutido com a comunidade. A associação hoje não tem recurso e estão com  
454 muitas dificuldades. Há também uma capela mortuária para ser reformada. Julia fala  
455 ainda que sobre as zoonozes é preciso que se eduquem as pessoas acerca de seus  
456 animais. **Rosilene** esclarece então que em relação à academia ao ar livre, isso não é  
457 programa da Secretaria de Saúde e sim do Idoso, sugere que, portanto, a comunidade  
458 faça alguma carta aos responsáveis solicitando providências, e sobre a educação da  
459 comunidade com os animais, fica uma idéia para que se pense numa cartilha ou algo  
460 semelhante, ou material do Saúde nas Salas para ser pensado juntamente com a  
461 Vigilância. Rosilene destaca que Denise P. informa que há agora uma comissão  
462 intersetorial que discute entre outros temas, essas questões dos animais. Conselheiro  
463 **Eliel** pede a palavra e sugere que na cartilha de como utilizar o SUS exista ali a visão do  
464 usuário também, e não somente a visão do gestor, e questiona se o site da família não  
465 será uma ferramenta elitizada que apenas algumas pessoas terão acesso, e pergunta  
466 ainda se a medicina tradicional chinesa existe aqui no município de Londrina. **Rosilene**  
467 responde que o que há, são profissionais que atuam em práticas corporais. Conselheira  
468 **Isaltina** cita a questão de aquisição de aparelhos e equipamentos para atividades e  
469 diversos esportes, e pergunta se isso é direcionado às academias ao ar livre. **Rosilene**  
470 responde que existe um título classificador de gastos que divide diversas categorias  
471 (equipamentos) dentro deste item, e aí entram, por exemplo, alguns itens da academia da  
472 saúde, de equipamentos que o Nasf utiliza, como bicicletas ergométricas e colchonetes.  
473 Conselheira **Isaltina** pergunta ainda o que são máquinas e equipamentos energéticos.  
474 **Rosilene** aponta que neste caso, solicitaram bateria recarregável de níquel para  
475 desfibrilador, carregador de bateria de automóveis, poste de iluminação, no break.  
476 Conselheiro **Antonio Escatambulo** usa palavra e sugere que se discuta item por item e  
477 se converse apenas sobre o mesmo, que não se misture todos os assuntos numa mesma  
478 ocasião. Sugere ainda que se estude sobre a babosa no campo dos remédios naturais.  
479 **Valéria** abre votação então, para que se aprove a discussão do PPA até aquele ponto.  
480 **Rosilene** esclarece a seu Antonio que no programa de Fitoterapia já existe a Aloe Vera e  
481 que no momento estão sem, por motivos relativos à licitação. Dá-se andamento na  
482 planilha e o próximo item em questão é construir ao ampliar Farmácia Popular. Segue  
483 pelo item custeio de pessoal – coordenação e administração do Fundo Municipal de  
484 Saúde, e ações de atenção básica em saúde, para que se mantenham as ações  
485 existentes e se contratem novos servidores, para tanto, há uma intenção de contratação  
486 de 413 servidores para atender às novas Unidades de Saúde, à UPA e ampliação do  
487 PSF. Outro item é participação no Consórcio Intersetorial Paraná Saúde porque aderiu-se  
488 ao Consórcio para compra de medicamentos. Segue-se por ações e serviços de média e  
489 alta complexidade, contratar 90 servidores, parte para o programa de enfrentamento ao  
490 crack e parte para a implantação do centro de parto natural. Outro item (atividade 6081) é  
491 manter as atividades de vigilância sanitária, manter as atividades da vigilância  
492 epidemiológica, manter as atividades da Farmácia Popular do Brasil. Outra atividade  
493 obrigatória é encargos da dívida pública interna. Outra é pagamento de indenizações e  
494 restituições, e outra é para pagamento de precatórios/requisitórios do Tribunal de Justiça  
495 e do Tribunal Regional do Trabalho. Foi criada uma atividade para manter as atividades  
496 da Autarquia Municipal de Saúde, que a pedido do CMS e servidores para dar fomento à  
497 AMS. Conselheiro **Aylton**, seguimento prestador, questiona quanto ao custeio,  
498 especialmente na média e alta complexidade, se está previsto nesses valores a  
499 adequação do equilíbrio econômico/financeiro dos contratos com os prestadores, se já  
500 está incluso essa adequação, porque hoje os prestadores estão gastando mais do que

501 recebe. No caso de ser reconhecida essa dívida com os prestadores se tem uma previsão  
502 de rubrica no PPA para que seja viabilizada legalmente. **Rosilene** responde que para  
503 2014/2015/2016/2017 tem pouca mudança de recurso vinculado, porque está baseado no  
504 que hoje nós recebemos do Ministério da Saúde e os pleitos estão sendo feitos. O  
505 Ministério tem sinalizado que vai aportar recurso conforme for construindo as redes de  
506 atenção à saúde ou nos programas específicos como a urgência e emergência, que  
507 sinaliza a entrada de recursos financeiros, a questão do enfrentamento da gripe e do  
508 crack, então eles tem apontado aporte de recurso na média e na alta, conforme forem  
509 sendo organizadas as redes. E tem o pleito levado ao Ministério da Saúde referente à  
510 essa defasagem, então estamos trabalhando com o valor previsto de arrecadação. **Dra.**  
511 **Valéria** faz uso da palavra e diz que não pode colocar que o Ministério vai passar a dar  
512 tanto de recurso, isso é uma prerrogativa do Ministério, o que a gente faz é trabalhar para  
513 que isso aconteça, indo lá solicitar, como já fomos esse ano, e trabalhando as redes que  
514 já tiveram esse aporte, que aí os contratos serão aditivados, reorganizados conforme a  
515 rede. Nós sabemos que só a rede não é o ideal, pois temos uma tabela defasada, mas  
516 isso não depende exclusivamente do município, e sim do Ministério, e é possível alterar.  
517 Conselheira **Isaltina** pergunta se tem somente uma Farmácia Popular. **Rosilene**  
518 responde que sim, só uma, e por parte da Gestão não temos planos de ampliar. **Aylton**,  
519 seguimento usuário, pergunta com relação aos encargos da dívida pública interna, se isso  
520 é uma obrigatoriedade. **Rosilene** responde que, até onde tem conhecimento, é uma  
521 obrigatoriedade sim, inclusive é uma atividade que nós somos obrigados a manter no  
522 PPA, essas atividades vem da Secretaria de Planejamento e da Fazenda. Conselheiro  
523 **Ildo**, fala que não sabe se isso já foi discutido quanto ao valor de R\$ 88.000,00 do  
524 primeiro ano, depois R\$ 1.000,00 referente à atividade 0024. **Rosilene** responde que para  
525 2014, nós tivemos que adequar a Lei Orçamentária, por isso que estão vendo que o  
526 restante tem R\$ 1.000,00. Na verdade, pra 2014 vai ter que passar pelo CMS, talvez  
527 numa próxima reunião, o plano municipal e a lei orçamentária. Esse será o primeiro ano  
528 do PPA vai ter que passar junto com a lei orçamentária em setembro, por isso que para  
529 2014 estão vendo que os recursos estão bem definidos, e os demais anos são uma  
530 previsão. Então esses R\$ 88.000,00 são dívidas adquiridas, provavelmente. Conselheira  
531 **Julia Miyamoto**, segmento usuário, pergunta à Rosilene que ela fala muito sobre os  
532 recursos, e diz que teve uma gestão onde um senador, que hoje está inativo, buscava  
533 muitos recursos para Londrina, do fundo perdido. Pergunta se não é preciso prestar  
534 contas quando se recorre à esse fundo perdido e gostaria que isso fosse visto, pois tem  
535 muito município devolvendo verbas e pra onde vão essas verbas. **Rosilene** responde que  
536 não sabe pra onde vão estas verbas, mas que desse tempo pra cá mudou muita coisa, e  
537 que hoje tem que prestar conta de tudo, é conferido notas, tem que mostrar se o dinheiro  
538 rendeu, se não tem que devolver. Diz ainda quem destinou os recursos por emenda foi o  
539 Senador Álvaro Dias, Deputado Federal Reinold Sthefanes de duas formas: o Reinold  
540 Sthefanes deu R\$ 1.250.000,00, Álvaro Dias R\$ 1.000.000,00. Esta semana recebemos  
541 do Deputado Federal Idekaso Takayama R\$ 200.000,00 que vai ser discutido pra onde  
542 destinar a verba. Referente à destinação é assim, quando eles colocam esses recursos  
543 financeiros, é aberto um sistema informatizado, por exemplo, aparece na tela que tem um  
544 recurso do Álvaro Dias para o Serviço de Atenção à Urgência e Emergência na rede  
545 hospitalar, captamos então para equipamentos da atenção especializada; abre-se uma  
546 outra aba para aquisição de equipamentos e material para atenção especializada em  
547 saúde, pegamos R\$ 500.000,00 e a Diretoria de Urgência seleciona alguns equipamentos  
548 e a Diretoria de Serviços Complementares em Saúde seleciona outros equipamentos.  
549 Então eles já abrem numa atividade, e pode ser usado somente naquela ação  
550 determinada, na verdade a gente não escolhe a ação, eles oferecem e vemos se nos

551 interessa. O conselheiro **Eliei** pede esclarecimento sobre a questão da Autarquia, que no  
552 governo do PT houve uma transposição de poderes, que tiraram da Autarquia e jogaram  
553 para Gestão, e pergunta se a Autarquia ela definitivamente foi extinta ou foi só uma  
554 decisão política daquele momento, e o que tem quer ser feito hoje para resgatar todas  
555 aquelas autonomias de licitações, em coisas mais lógicas para o bom andamento das  
556 ações da saúde do município, o que falta para voltar a ser Autarquia. **Dra. Valéria**  
557 responde que o passo primeiro e principal foi a decisão do Prefeito, ele decidiu que seria  
558 criada a Autarquia novamente, porém, pra começar a fazer um serviço de uma Autarquia,  
559 precisamos ter uma Diretoria de Compras capacitada e habilitada, porque não adianta  
560 fazer mal feito, igual tem acontecido por falta de pessoas, por falta de técnica, então não  
561 podemos cair no mesmo erro, de quando chegar uma compra e demorar seis meses, um  
562 ano para comprar algo. Temos que estar bem estruturado e organizado para dar exemplo  
563 de que a gente é capaz. O primeiro passo para isso foi fazer o Organograma, onde consta  
564 o Secretário e as Diretorias, inclusive a Diretoria de Compras, é como se fosse a  
565 Secretaria de Gestão dentro da Autarquia, e esta Diretoria de Compras tem que ter um  
566 Diretor, um Gerente, os Pregoeiros e pessoas que tenham habilidades técnicas. O  
567 conselheiro **Eliei** interrompe e pergunta se isso precisa passar pela Câmara de  
568 Vereadores ou no organograma existe. **Dra. Valéria** explica que isso não existe e precisa  
569 passar pela Câmara, mas o Prefeito já fez, a gente já esta com isso montado, está sendo  
570 finalizado o que precisa com pessoas que já tinham experiência quando era Autarquia,  
571 mas também não queremos ficar só com as experiências anteriores, pois pode haver  
572 vícios, queremos trazer também outros olhares para poder funcionar bem. Conselheiro  
573 **Aylton**, seguimento prestador, faz um questionamento com relação à elaboração do  
574 Plano Plurianual, que existe um rito legal, inclusive observar a Lei 141 referente aos  
575 recursos próprios aplicados no município. A pergunta é, até para o plenário poder aprovar,  
576 se a legislação foi observada e se o percentual destinado à saúde está correto. **Rosilene**  
577 responde que nos foi destinado os 15% referente aos recursos da saúde, então o mínimo  
578 é o que está previsto. Tudo está vinculado à melhoria da receita. O que tem apontado é  
579 que nós temos gastado sempre mais, em torno de 21%, mas foi destinado o mínimo que é  
580 exigido por lei que é os 15%. Quanto à Lei Complementar estamos atendendo pelos  
581 relatórios quadrimestrais. **Dra. Valéria** pergunta para quem aprova levantar o cartão, se  
582 alguém não aprova, se tem alguma abstenção. Então fica aprovado. Pergunta se alguém  
583 mais tem alguma colocação a fazer. **Aylton** faz uma ressalva com relação aos  
584 prestadores, que o volume de recursos necessário para manter o equilíbrio financeiro dos  
585 prestadores. Diz que a saúde financeira dos hospitais está ruim, estamos andando no  
586 caminho do sucateamento, o que não é bom pra ninguém. Ele aprovou, mas com essa  
587 ressalva, ele tem a esperança de que os valores acabem contemplando a atenção  
588 hospitalar, por uma questão de sobrevivência. **Dra. Valéria** concorda e diz que é uma  
589 preocupação enorme com isso, porque é sabido que se não tiver esse aumento desse  
590 recurso haverá a falência, e estamos trabalhando para esse aumento. **Julia Miyamoto**,  
591 segmento usuário, faz uso da palavra e parabeniza o Hemocentro do HU, que eles estão  
592 descentralizando a coleta de sangue e medula óssea, e domingo passado foi lá na nossa  
593 comunidade, e ela achou muito legal, pois incentiva mais para as pessoas fazerem a  
594 doação. Conselheiro **Ildo**, pede para não esquecer de mandar o ofício para entidade  
595 sobre o que está acontecendo, comenta que é muito fácil assinar e sair da reunião  
596 quando quiser, e depois voltar pra cá e ficar tudo bem. Gostaria que a entidade fosse  
597 comunicada e tomassem as devidas providências. **Antonio Barrichello**, diz que é  
598 conselheiro municipal e estadual, e deixa sua indignação por pessoas, que elas deviam  
599 deixar sua contribuição no segmento e não ficar com briguinhas, tem que discutir sobre a  
600 entidade, não às pessoas, cada um faz o seu trabalho, e que faz um trabalho dentro da

601 sua entidade muito bom. A conselheira **Rosicler** fala que não está com briga pessoal, na  
 602 verdade está questionando a assinatura da presença na reunião do CMS, se a pessoa  
 603 não está aqui, justifica e não assina a ata. Que ele pode sair na rua e acontecer alguma  
 604 coisa e está alegado que está aqui dentro e não está, e sabe que ele vem fazendo isso há  
 605 muito tempo. Na última reunião, o presidente da entidade dele disse que ele faz isso na  
 606 Estadual também. **Antonio Barrichello** fica muito alterado e rebate à críticas, se justifica  
 607 dizendo que na última reunião seu sogro faleceu, e que a Ana Paula sabe disso. **Dra.**  
 608 **Valéria** pede ordem na reunião. **Rosicler** fala que ele está ludibriando, diz que está aqui,  
 609 mas não está, todas as vezes ele assina e vai embora. **Antonio Barrichello** rebate à  
 610 críticas novamente. **Dra. Valéria** faz uso da palavra e diz que dessa forma não dá certo,  
 611 que o objetivo não é esse, o objetivo é discutir a saúde pública. Diz que a Rosicler já  
 612 colocou a posição dela, já foi colocado em ata, vai ser encaminhado pra ele fazer a  
 613 resposta, não adianta ficar neste bate boca. E que vai ser dada as providências  
 614 solicitadas. A conselheira **Eliane** reforça o convite que a Sandra distribuiu, que é a  
 615 Terceira Oficina de Capacitação, que vai estar acontecendo no dia 28/08 nesse Auditório,  
 616 e que tragam mais pessoas, porque na última capacitação ela estava bem esvaziada.  
 617 **Aylton** diz que a Maria Osvaldina fez um pronunciamento que vai ter uma discussão em  
 618 Curitiba tratando os assuntos do Ortopédico, e como não foi decidido quem vai, não  
 619 temos quorum pra isso, queria estar encaminhando o seguinte ponto: o companheiro Ildo,  
 620 que é representante dos usuários, estará em Curitiba segunda-feira resolvendo uma  
 621 questão de sua entidade no período da manhã, e no período da tarde, o companheiro se  
 622 prontificou a estar presente nesta reunião representando este conselho. Pede para o CMS  
 623 ratificar sua ida para nos representar. **Dra. Valéria** diz que como não tem ata vigente,  
 624 inclusive uma pessoa do Gabinete da **Lenir de Assis** ligou na Secretaria avisando que  
 625 também não tem recurso para enviar um conselheiro para Curitiba, e como o Ildo estará  
 626 lá, ela autoriza/aprova sua participação. **Dra. Valéria** dá por encerrada a reunião e  
 627 agradece a presença de todos. Esta ata foi digitada pela servidora **Taciana M. Silva**  
 628 **Valotto** e será assinada pelos conselheiros abaixo:  
 629

Titular	Francisco Eugenio Alves de Souza	Ausente c/justificativa
Suplente	Valéria Cristina Almeida A Barbosa	
Titular	Djamedes M <sup>a</sup> Garrido	Ausente c/justificativa
Suplente	Sandra Bonini	Ausente c/justificativa
Titular	Jacy Silveira Cleto	Ausente
Suplente	Janaina Mazzer Salinet	
Titular	Pilar Nadir Soldório	
Suplente	Fábio Vinicius Molin	
Titular	Carmem Lucia Lazaro Garcia	
Suplente	Lazara Regina de Resende	Ausente c/justificativa
Titular	Isaltina Pires Cardoso	
Suplente	Sandra Iara Sterza	
Titular	Eliel Joaquim dos Santos	
Suplente	Nadya Christhiane Silveira Pelizzari	
Titular	Fahd Haddad	Ausente c/justificativa
Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	
Titular	Mara Rossival Fernandes	Ausente c/justificativa
Suplente	Artemísia Bertolazzi Martins	
Titular	Aylton Paulus Junior	
Suplente	Margarida de Fatima F. Carvalho	Ausente c/justificativa

Titular	Maria Célia Paiva Rodrigues Gregghi	Ausente
Suplente	Joselito Tanios Hajjar	Ausente c/justificativa
Titular	Paulo Fernando Moraes Nicolau	
Suplente	Nobuaqui Hasegawa	Ausente
Titular	Cicero Cipriano Pinto	
Suplente	Natal de Oliveira	
Titular	Arnoldo Bulle	Ausente
Suplente	Ivete Nobile	Ausente
Titular	Eliane da Silva Nascimento	
Suplente	José Aparecido Martins	
Titular	Wagner Aguiar	
Suplente	Terêncio de Lima	Ausente
Titular	Maria Osvaldina de Mello Oliveira	
Suplente	Livaldo Bento	Ausente c/justificativa
Titular	Juvira Barbosa Cordeiro	
Suplente	Antônio Escatambulo	
Titular	Rosicler Amarins de Moura Vaz	
Suplente	Antônio Barrichello	
Titular	Julia Satie Miyamoto	
Suplente	Iracema Caldeira O. Ferreira	
Titular	Adriana Xavier Dorta	
Suplente	Edson Facundo	
Titular	Márcia Beghini Zambrim	Ausente c/justificativa
Suplente	Tereza Gonçalves Moreschi	
Titular	Joelma Ap <sup>a</sup> de Souza Carvalho	
Suplente	Elizabeth Bueno Candido	
Titular	Ildo Ioris	
Suplente	Ana Barbara de T. Lourenço Jorge	Ausente