

44 Beto Richa sendo que o envio foi para Gustavo Richa que é presidente da Comissão de
45 Seguridade. Juvira relata que está com ofício enviado em mãos, que ira protocolar junto
46 ao CMS e gostaria de ler o ofício, relata que acredita ter ocorrido um equívoco coletivo,
47 ou caso contrario, se trataria de maledicência e má fé das pessoas que não leram o
48 ofício, refere ter se sentido ofendida e exige retratação por conselheiros, sugeriram
49 atitude da Comissão de Ética e conselheiros que disseram que ela deveria se informar
50 melhor sobre assuntos das quais ela desconhece, mas na verdade foram emitidos
51 pareceres de pessoas que desconheciam o conteúdo do ofício emitido ao Dr. Paulo
52 Tavares por orientação de Brasília como dever dela de fiscal do SARGSUS e que se os
53 documentos não tivessem sido homologados, Londrina teria recursos bloqueados pelo
54 Governo Federal. **Joelma** pede desculpas em nome da comissão executiva para a
55 conselheira Juvira e pede a alteração da ata. O conselheiro **Cicero Cipriano** refere que
56 graças a Deus toma muito cuidado com suas falas, não esta em discussão no momento
57 sobre SARGSUS e sim sobre a ata, se a companheira quisesse discutir sobre
58 SARGSUS deveria ter pedido a inclusão como ponto de pauta. Cicero solicita a
59 alteração na ata na linha 258 e gostaria de ouvir a gravação do trecho da fala, diz não
60 ter vaidades de pedir desculpas quando erra, mas não errou e que em sua fala em
61 momento algum acusa alguém e dentro dessa dinâmica gostaria de uma virgula e uma
62 alteração de termo para “são ou não verdades”, refere que para se falar algo no
63 conselho deve-se ter no mínimo provas e infelizmente existem companheiros que falam
64 determinadas coisas e depois negam o que falam ou escrevem. Feita a votação fica
65 **aprovada a Ata da 248ª do Conselho Municipal de Saúde.** Passa para a **Prestação**
66 **de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente aos meses de março e abril/**
67 **2014 – Diretoria Financeira- Sandra Regina dos S. Silva** faz a leitura da ata da
68 Comissão de acompanhamento do Fundo “ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO DE
69 ACOMPANHAMENTO DAS CONTAS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE. *Aos quatro*
70 *dias do mês de julho de dois mil e quatorze, às quatorze horas, reuniram-se nas*
71 *dependências da Prefeitura do Município de Londrina, Avenida Duque de Caxias ,635,*
72 *os membros da Comissão encarregada de acompanhar e fiscalizar a prestação de*
73 *contas do Fundo Municipal de Saúde através da análise do **Relatório***
74 ***Administrativo/Financeiro*** *referente aos meses de **Março e Abril/2014.** Estiveram*
75 *presentes os seguintes membros do Conselho Municipal de Saúde; Paulo Fernando*
76 *Moraes Nicolau, Ildo Ioris, Lazara Regina Rezende, Marcia Zambrim, Janaina Mazzer*
77 *Salinet, Elizabeth Ursi, Cicero Cipriano (substituindo o Conselheiro Natal de Oliveira) e*
78 *os seguintes representantes do Fundo Municipal de Saúde: Sandra Regina do Santos*
79 *Silva – Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde, Silvana P. Tonelli Costa –*
80 *Tesoureira do Fundo Municipal de Saúde, Marília Gabriela Domingos – Secretária do*
81 *Fundo Municipal de Saúde. Estiveram presentes também os seguintes diretores e*
82 *gerentes: Jefferson Bento da Costa – Diretoria de Regulação da Atenção á Saúde –*
83 *Fabio Vinicius Macedo – Diretoria de Logística e Manutenção a Saúde, Rogerio*
84 *Prudêncio Lampe – Diretoria de Vigilância em Saúde, Simone Rodrigues e Flavio Luiz*
85 *de Melo – Diretoria de Atenção Primária e Rosilene Aparecida Machado – Diretoria de*
86 *Planejamento. A reunião foi iniciada com a sugestão do conselheiro Ildo de mudar a*
87 *forma de analise e apresentação dos relatórios a partir do mês de julho de 2014. Não*

88 somente dos relatórios financeiros, mas também das diretrizes de metas pactuadas. Ildo
89 sugere a união das comissões do FMS e Comissão de instrumento de Gestão Discutido
90 sobre a questão ficou definido que os conselheiros irão estudar a referida questão e na
91 próxima reunião será definido o assunto , Iniciando com o mês de março. Na pagina 09,
92 Cicero questiona se existe controle no fornecimento de gás oxigênio medicinal na UBS,
93 fornecido pela empresa White Martins. Ficou definido que será apresentado fluxo de
94 controle de consumo pelas diretorias. Na pagina 14, Cicero questiona pagamentos para
95 CISMEPAR. Foi apresentado empenho n° 948/2014, ficando esclarecido. Foi solicitado a
96 apresentação da nova portaria dos modelos de contratualização da rede hospitalar. Na
97 pagina 32, Lazara pede esclarecimento da conta Pro-Saúde. Sandra Esclarece que é
98 um recurso vindo MS para compra de equipamentos inclusive para UEL. Na pagina 41,
99 Cicero questiona pagamentos para DISELETRO, inclusive apresentação de NF's. Foi
100 apresentado empenho, as cópias das notas serão entregues ao conselheiro. Na pagina
101 53, questiona pagamentos para EMPORIO VERTICE, foi apresentado empenho de
102 compra de livros para consulta dos servidores. Iniciamos ao mês de Abril, na página 15,
103 Cicero solicita as notas fiscais da empresa DISELETRO, as NF's serão apresentadas
104 posteriormente. Na página 41, Lazara questiona pagamento de diária internacional,
105 Rosilene esclarece que este refere-se de pagamento de diária para servidora Maria
106 Angelina Zequim participou no I Congresso internacional de Geografia da Saúde dos
107 Países de Língua Portuguesa que foi apresentar o trabalho sobre "Violência Domestica,
108 Sexual e Outras Violências". Foi solicitado relatório de atendimento dos prestadores de
109 serviços de fisioterapia e lista de espera dos pacientes que estão aguardando
110 atendimento dos últimos 3 meses. Foi solicitada a apresentação sobre a aplicação do
111 recurso do CEREST da MAC para realização de serviços/exames à saúde do
112 trabalhador. A próxima reunião desta comissão fica agendada para o dia 07/08/2014. A
113 comissão do FMS é de parecer favorável aprovação do relatório
114 Administrativo/Financeiro dos meses Março e Abril/2014. Não estiveram presentes os
115 conselheiros Wagner Almeida. A reunião é encerrada às quinze horas e trinta minutos.
116 Londrina, 04 de julho de 2014"Feita a leitura da Ata. **Sandra Regina** esclarece
117 questionamento da sobre empenho 948 de pagamento para o CISMEPAR que é o pré-
118 fixado, de competência ao mês de fevereiro para pagamentos de especialidades
119 medicas e procedimentos realizados pelo CISMEPAR, Hospital Zona Sul, Hospital Zona
120 Norte, API (Atendimento a População Indigena), **Sandra Regina** esclarece
121 questionamento sobre um livro adquirido mostrando aos presentes o livro com o titulo
122 "Comentário a lei de Licitações e Contratos Administrativos" de Marçal Justen Filho, 15°
123 Edição, foram comprados dois exemplares para o uso de servidores que trabalha com
124 compras na Diretoria Financeira e na Gerencia Unificada de Pedidos, os dois livros
125 foram patrimoniados, houveram alguns conselheiros que manifestaram vontade de ler, o
126 livro não pode sair da gerencia mas pode haver a consulta indo até a Diretoria
127 Financeira. O conselheiro **Fernando Marcucci** questiona se é de praxe o pagamento de
128 passagens para cursos para servidores. **Sandra Regina** responde que é regulamentado
129 por decreto municipal o custeio para o servidor que estiver representando o município e
130 curso ou reunião, sendo praxe o pagamento de passagens, diárias e adiantamento para
131 taxi. O conselheiro **Ildo Ioris** esclarece que quanto aos pagamentos são verificados mês

132 a mês pela comissão do fundo e os pagamentos estão de forma correta, possíveis erros
133 não estão nos pagamentos, mas na raiz das contas, sugere que os conselheiros ajudem
134 a elaborar alternativas de se verificar as metas alcançadas talvez a cada quadrimestre.
135 O conselheiro **Cicero** pergunta se existe possibilidade de uma devolutiva quanto a
136 auditorias anteriormente solicitadas pelo conselho. **Sandra Regina** informa que esteve
137 contato verbalmente com o controlador do município e se compromete solicitar ao
138 gabinete um pedido por escrito para uma resposta oficial ao CMS. **Cicero** faz proposta
139 de encaminhamento solicitando esta devolutiva em uma próxima reunião. O conselheiro
140 **Jeremias Béquer Brizola** apoia a proposta da comissão no formato da demonstração
141 do relatório, que foi importante em momentos o nível de detalhamento como está sendo
142 apresentado, mas também concorda com a ideia de reformatação do relatório. Jeremias
143 acha interessante a apresentação por bloco, mas seria melhor de uma forma um pouco
144 mais sumária, talvez fosse o caso de se pensar em uma planilha de execução
145 orçamentária fazendo vínculo com o plano de saúde. **Sandra Regina** refere que o
146 sugerido fugiria da diretoria financeira e seria da LOA (lei orçamentaria), que Ildo Ioris já
147 teria sugerido a junção das duas comissões, mas talvez esta junção pudesse inviabilizar
148 o trabalho das duas comissões, Sandra Regina considera valida a discussão, mas com
149 estudo melhor a respeito, o relatório do financeiro é contábil e as duvidas demonstradas
150 pelos conselheiros na comissão são relativas a execução do serviço, se está sendo
151 realizado, é preciso analise se a atribuição é desta ou outra comissão de acordo com as
152 normas do conselho. O conselheiro **Jeremias** faz observação elogiando o andamento do
153 SIOPS que está sendo alimentado rigorosamente, em sua opinião é muito positivo e fácil
154 de acessar e acompanhar, dando tranquilidade ao CMS. Jeremias sugere que os dados
155 do SARGSUS poderiam ser apresentados ao CMS, talvez a cada quadrimestre. **Sandra**
156 esclarece que essa apresentação já é realizada na apresentação quadrimestral em
157 atendimento a Lei nº 141. O conselheiro **Eliel** refere que a seu ver a apresentação do
158 relatório do jeito que esta sendo realizada falta alguma coisa, o CMS tem autonomia
159 para solicitar os dados para Gestão que deve fornecer, senão começariam a recusar a
160 aprovação dos relatórios apresentados. **Sandra Regina** esclarece que a Gestão está
161 para servir não somente ao Conselho, mas toda a sociedade, responde que participou
162 de treinamento realizado pela CGU voltado aos conselhos de saúde onde se mostrou
163 vários tipos de relatórios, que se solicitados podem ser trazidos aos conselheiros.
164 Sandra Regina esclarece que o formato do relatório foi mudado varias vezes e esta
165 neste modelo por solicitação do próprio Conselho, sendo mudado sempre que solicitado
166 e se espera que um dia seja a contento dos conselheiros. O conselheiro **Cicero** refere
167 que o CMS é parceiro da gestão e sempre elogia o trabalho do financeiro, mas a
168 preocupação enquanto controle social é se o que está sendo pago realmente é bem
169 utilizado para ajudar o usuário. Cicero refere que o CMS sabe das dificuldades da
170 equipe do financeiro quanto ao numero de funcionários, mas o intuito é de contribuir com
171 a gestão para que o atendimento seja maior deixando menos pessoas em fila. A
172 conselheira **Joelma** relembra que as comissões servem para assessorar o pleno pois
173 não haveria tempo hábil nas reuniões para se discutir todos os assuntos, a distribuição
174 em comissões auxilia debatendo cada assunto e trazendo os temas já discutidos e
175 pensados melhorando o funcionamento do CMS. As comissões constam no regimento

176 do conselho, mas as deliberações são feitas pelo pleno do conselho com base nas
177 informações trazidas pelas comissões. Realizada a votação fica aprovada a **Prestação**
178 **de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente aos meses de março e abril/**
179 **2014**, com ressalvas do conselheiro Cicero quanto a questionamentos que constam na
180 ata da Comissão do Fundo e quanto a devolutivas solicitadas de auditorias mencionadas
181 anteriormente nas reuniões do CMS. **Joelma** relembra que será solicitado pelo gabinete
182 conforme esclarecido por Sandra e que a Diretoria Financeira está sempre aberta a
183 sugestões para melhorias e deu exemplos dos conselheiros Jeremias e Livaldo que
184 participam de representações em comissão federal e estadual que poderiam estar
185 contribuindo nas reuniões da Comissão do Fundo. Passando para o ponto de pauta **13^a**
186 **Conferência Municipal de Saúde – Comissão Organizadora** a conselheira **Joelma**
187 explica que a conferencia de saúde está sendo realizada a cada 4 anos e será no
188 próximo ano, precisando da formação de comissão organizadora que deverá ser
189 composta por oito conselheiros sendo quatro do segmento dos usuários, dois do
190 segmento dos trabalhadores, um gestor e um prestador, **fica indicada a Comissão**
191 **Organizadora da Conferencia Municipal de Saúde por votação do pleno** os
192 conselheiros **Lazara Regina de Rezende e Eliel Joaquim** pelo segmento dos
193 trabalhadores, os conselheiros **Maria Osvaldina, Cicero Cipriano, Livaldo Bento e**
194 **Juvira Cordeiro** pelo segmento dos usuários, o conselheiro **Dr. Paulo Fernando De**
195 **Moraes Nicolau** pelo segmento dos prestadores e **Rosilene** segmento Gestor. Passa
196 para o próximo ponto de pauta **Aprovação de Alteração do endereço da UBS**
197 **Padovani - Rosilene Machado** que esclarece não se tratar a mudança do local da
198 construção UBS, mas uma atualização do endereço, algumas obras e construções no
199 município que estão sendo realizadas foram solicitadas em 2010 e constam em sistema
200 próprio do governo federal, na ocasião não havia nome de rua sendo cadastrado por
201 numero de quadra e data o endereço da futura UBS, já foi encaminhado justificativa que
202 sobre o endereço mas o governo federal solicitou que passasse informação para a CIB e
203 ao CMS. O endereço agora possui nome de logradouro sendo Rua André Buck nº 585
204 na esquina com Rua José Moro, não houve mudança de local, somente
205 complementação do endereço sendo **aprovado pelo CMS o endereço da UBS**
206 **Padovani**. Passa para próximo ponto de pauta **Apresentação Sobre a Situação da**
207 **Dengue e do Quadro Atual de Servidores da Endemias** com a apresentação de **Mara**
208 **Alice** “*DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Diretoria de Vigilância em Saúde –*
209 *DVS. Atividades de prevenção e controle da doença e do vetor. Londrina – 17/07/2014.*
210 *Resumo das informações sobre a Dengue e o quadro atual de servidores. Atividades*
211 *realizadas: visitas diárias aos domicílios (Média de Visitas: 26 / dia); vistorias, eliminação*
212 *de criadouros e tratamento com Bomba Costal dos Pontos Estratégicos; organizações*
213 *de mutirões junto com CMTU; integração diária com coordenadoras das UBS (repassé*
214 *de relatórios e discussão de casos positivos e suspeitos); atividades educativas*
215 *programadas junto às entidades, comunidade e UBS; discussão de todas as fichas*
216 *notificadas junto com epidemiologia; reuniões semanais da Sala de Situação de Dengue;*
217 *reuniões mensais do Comitê Municipal da Dengue; levantamento da atual situação dos*
218 *fundos de vale e discussão com CMTU e SEMA para definir condutas quanto à*
219 *manutenção da limpeza destes locais; levantamento dos “acumuladores” (Saúde Mental,*

220 Serviço Social, UBS e MP), para definição de política de acompanhamento e redução do
 221 problema do acúmulo de resíduos nestes domicílios; reunião semanal com Gabinete do
 222 Secretário de Saúde para atualização do controle de dengue; autuação pela VISA dos
 223 proprietários reincidentes em manutenção de criadouros em seus imóveis; elaboração
 224 de relatório e envio a VISA para autuação dos principais terrenos baldios; envio de
 225 relação destes terrenos a CMTU para providenciar capina e roçagem dos locais;
 226 agendamento com imobiliárias para inspeção de imóveis fechados e solicitação de
 227 limpeza de terrenos para venda e locação; realização dos 04 ciclos de tratamento,
 228 conforme pactuação com a SESA; estudo da divisão territorial do município de Londrina
 229 por área de abrangência das UBS; participação das reuniões com RS e municípios da
 230 região metropolitana; e atualização diária do mapa de risco entre outras atividades. O
 231 quadro atual de pessoal na Coordenadoria de Endemias (CCE) é composto por: Total de
 232 AGP 2014: 249 agentes, sendo que destes: 30 desenvolvem as funções de Orientadores
 233 de equipe; 08 as funções de Supervisores; 13 compõem as equipes de OI (Operação de
 234 Inseticida) os quais realizam as inspeções e bloqueios de pontos estratégicos; 01
 235 coordenador das atividades de educação; 01 coordenador de endemias; 03 em
 236 atividades de Laboratório; 04 em atividades internas (de apoio às equipes e ao telefone
 237 0800.4001893 e a elaboração de relatórios ex: SISFAD e LIRA); 04 em readaptação; 04
 238 em Licença médica; 02 em Licença maternidade. Obs: Contratados somente esse ano
 239 (incluídos nos 249): 14 (catorze); Quantidade de equipes: 30, Média de Visitas: 26 / dia,
 240 Mulheres: 194 e Homens: 55, Total de Imóveis: 218.230, Total de Quarteirões: 8.220,
 241 Pendência: 24 %. O controle da Dengue passa obrigatoriamente pela eliminação de
 242 criadouros. A seguir alguns exemplos da complexidade que envolve esta atividade:
 243 Alguns Locais Críticos: R Aníbal Balaroti, Q39 e 40
 244 Vista Bela, R Waldomiro Pistuin Q.7
 245 Loc. Parigot, R Ilma Luiza Guergoletto Q. 23 - Hilda Mandarin, Ermiro Barbosa Q. 48 -
 246 Loc. Imagawa, Rua Osvaldo Leite Q. 60 – Imagawa, Rua Otto E. Riman Q14 - Loc.
 247 Coliseu, Estrada Rural Loc. Paris, Rua Sem saída Q. 39 - Por do Sol, Rua Otto E. Riman
 248 - Loc. Coliseu, Estrada Rural entre o Conj. Mister Thomas/Av. Angelina R. Vezozzo,
 249 Morro do Carrapato
 250 Localidade Santa Fé, Rua Rosa Branca entre o nº 546 e 700
 251 Loc. Santa Terezinha, R. Ermelindo Nonino
 252 Ernani Moura Lima, . Juvenal Pietraróya Q. 49 Loc. Columbia, Rua Lenita Cesar Q. 14
 253 Loc. João Turquino, Rua Serra da Japuirá Q.8
 254 Loc. Messiânico, Bairro: Pq. Universitários, Fundo da Metronorte BR - Q. 25
 255 Loc. Bratac, Rua Atílio Octavio Bissato – AMS, R. Dois - Q 18 - Loc. Quati, Rua Antônio
 256 Luciano Q50 Jd. Califórnia, Rua Bélgica Q.44 - Loc. Igapó, Rua Carlos C. Moreira Q.12 -
 257 Loc. Cafezal, Rua Francisco Antônio Galhardi Q. 29
 258 Loc. Roseira, Estrada da Pedreira e Rua Justino Araújo Vilela Q. 4 - Jamile Dequech,
 259 Rua do MST Q. 30 União da Vitória 139, Resultado do 3º Levantamento de Índice
 260 Rápido Aedes Aegypt-LIRAA realizado no período de 07 a 11/07/2014. CASOS DE
 261 DENGUE 2014 ATÉ 10/07/2014. REGIÃO: TOTAL: dengue clássico – autoc.(1265),
 262 Dengue Clássico – impor- (01), clin/epid (78) DCC (0), fhd(0) total(1344). População
 263 (537.566). Incidência por 100.00 habitantes (249). CASOS NOTIFICADOS EM 2013

264 (8.019) CASOS NOTIFICADOS EM 2014 (6.208). LIRAA – LEVANTAMENTO DE
 265 INDICE RAPIDO DO AEDES AEGYPTI: IPP(%) – ABAIXO DE 1 = SATISFATORIO,
 266 ENTRE 1 E 3.9 (ALERTA), ACIMA DE 3,9 (RISCO). RESULTADO POR IMÓVEIS E
 267 FOCOS DO AEDES AEGYPTI. 2º LIRAA – ABRIL /2014. IMOVEIS COM AEDES
 268 AEGYPTI: norte (181) sul(104) leste (138) oeste (130) central (49) TOTAL (302).
 269 FOCOS: Norte (231) sul(130) leste (221) oeste (172) central (63) total (817). % FOCOS:
 270 Norte (28,3%) Sul (16%) Leste (27,1%) Oeste (21%) Central (7,7%). 3º LIRAA – Julho
 271 2014. IMOVEIS COM AEDES AEGYPTI: Norte (17) sul (7) leste (25) oeste(21) central
 272 (26). FOCOS: norte (22) sul (8) leste (27) oeste (22) central (29) total (108). % EM
 273 FOCOS: Norte (20,3) sul (7,4) leste (25,0) oeste (20,3) central (26,8). Supervisão Direta
 274 e Indireta – 3º Liraa. Imóveis Programados LIRAA: 8624 Imóveis Inspeccionados - LIRAA:
 275 9236. Supervisão Direta (SD). Programadas: 462 = 5%. Realizadas: 565 = 6,11%.
 276 Supervisão Indireta (SI) Programada: 462 = 5%. Realizadas: 618 = 6,70%. 50 técnicos
 277 envolvidos nas Supervisões. COMPARATIVO 2º E 3º LIRAA. IMOVEIS
 278 PROGRAMADOS: 2º LIRA (8627) 3º LIRA (8624). IMOVEIS PESQUISADOS: 2º LIRA
 279 (9.589) 3º LIRA (9236). TERRENOS BALDIOS E FUNDOS DE VALE PESQUISADOS:
 280 2º LIRA (13,5%) 3º LIRA (16,6%). COM FOCO : 2º LIRA (-) 3º LIRA (1,2%). Sem foco: 2º
 281 LIRA (-) 3º LIRAA (98,8%). RESIDENCIAS E OUTROS ESTABELECIMENTOS
 282 POSITIVOS: 2º LIRA (86,5%), 3º LIRA (83,4%). INTRA (AREA COBERTA): 2º LIRA
 283 (11,7) 3º LIRA: 32,6%. PERI (área descoberta): 2º liraa (88,3%). 3º liraa (67,4%). 3º
 284 LIRAA - Área de abrangência das UBS 07/07/2014 a 12/07/2014. Região: Central –
 285 Índice: 1,47. Central – C. Pavan: Imóveis existentes (6591), Imóveis Inspeccionados
 286 (246), Imóveis com Aedes Aegypti (5), Índice % (2,03), A1 (0), A2 (0) B (1) C (2) D1(0)
 287 D2 (1) E (1) TOTAL – FOCOS (5), INDICE % ABRIL (1,33). Vila Brasil: Imóveis
 288 Existentes (5444), Imóveis Inspeccionados (275), Imóveis com Aedes Aegypti (5) Índice
 289 % (1,82), A1(0), A2 (0) B (3) C(2) D1(0) d2 (1) e(0) TOTAL DE FOCOS (6). INDICE EM
 290 ABRIL (6,14). Vila Casoni: Imóveis Existentes (4078) Imóveis Inspeccionados (179),
 291 Imóveis Aegypti (3) , A1 (0) A2(0) B (2) C(0) D1(1) D2(0) E(0). CSU: Imóveis existentes
 292 (5034), Imóveis inspeccionados (204), Imóveis Aedes Aegypti (3), índice % (1,47), A1(0),
 293 A2(0), B(3), C(1), D1(0), D2(0), E (1), total de focos (5), Índice % Abril (1,79).
 294 FRATERNIDADE: Imóveis Existentes (2036) Imóveis Existentes (112), Imóveis com
 295 Aedes Aegypti (1), Índice % (0.89), A1(0), A2(0), B(3),C(0), D1(0),D2(0),E(0), total de
 296 focos(3), índice % abril (10,96). VILA NOVA: Imóveis existentes (3313), Imóveis
 297 inspeccionados (140), Imóveis com Aedes Aegypti (0), índice %(0,00), A1(0), A2(0), B(0),
 298 C(0), D1(0), D2(0), D2(0) E(0), total de focos (0), índice %(2,74). Região leste. Ubs:
 299 NOVO AMPARO: Imóveis existentes (2217), Imóveis Inspeccionados (102), Imóveis c/
 300 Aedes (2), Índice (1,96), A1 (0), A2 (0) , B (1), C(0) , D1(0), D2(1), E(0), Total de focos
 301 (2), Índice % em abril(10,19). ERNANI M LIMA: Imóveis existentes (3143), Imóveis
 302 Inspeccionados (155), Imóveis c/ Aedes (3), Índice (1,94), A1 (0), A2 (0) , B (2), C(0),
 303 D1(0), D2(1), E(0), Total de focos (3), Índice % em abril(5,97). LINDÓIA: Imóveis
 304 existentes (6818), Imóveis Inspeccionados (314) , Imóveis c/ Aedes (5), Índice (1,59), A1
 305 (1), A2 (1) , B (2), C(1), D1(0), D2(1), E(0), Total de focos (6), Índice % em abril(11,55).
 306 IDEAL: Imóveis existentes (1837) , Imóveis Inspeccionados (66) , Imóveis c/ Aedes (1),
 307 Índice (1,52), A1 (0) , A2 (0) , B (0), C(0) , D1(0), D2(1), E(0), Total de focos (1), Índice %

308 em abril(9,71). ARMINDO GUAZZI: Imóveis existentes(11653) , Imóveis Inspeccionados
 309 (881), Imóveis c/ Aedes (11), Índice (1,25), A1 (0) , A2 (1) , B (5), C(0), D1(0), D2(6),
 310 E(0), Total de focos (12), Índice % em abril(5,17). MARABA: Imóveis existentes (4695),
 311 Imóveis Inspeccionados (268), Imóveis c/ Aedes (3), Índice (1,12), A1 (0), A2 (1) ,B (1),
 312 C(0) , D1(1), D2(0), E(0), Total de focos (3), Índice % em abril(9,06).VILA RICARDO:
 313 Imóveis existentes(2557) , Imóveis Inspeccionados (108) , Imóveis c/ Aedes (0), Índice
 314 (0), A1 (0), A2 (0) , B (0), C(0), D1(0), D2(0), E(0), Total de focos (0), Índice % em
 315 abril(0).MISTER THOMAS: Imóveis existentes(1159) , Imóveis Inspeccionados (38) ,
 316 Imóveis c/ Aedes (0), Índice (0), A1 (0), A2 (0) , B (0), C(0), D1(0), D2(0), E(0), Total de
 317 focos (0), Índice % em abril(0). REGIÃO NORTE: UBS: VIVI XAVIER: imóveis existentes
 318 (9614) , Imóveis Inspeccionados (468) , Imóveis c/ Aedes (12), Índice (2,56), A1 (0) , A2
 319 (1) , B (2), C(1) , D1(4), D2(6), E(0), Total de focos (14), Índice % em abril(7,74).
 320 AQUILES: Imóveis existentes (7530) , Imóveis Inspeccionados (326) , Imóveis c/ Aedes
 321 (4), Índice (1,18), A1 (0) , A2 (0) , B (1), C(0) , D1(2), D2(3), E(0), Total de focos (6),
 322 Índice % em abril(8,41). Chefe Newton: Imóveis existentes (9301) , Imóveis
 323 Inspeccionados (423) , Imóveis c/ Aedes (5), Índice (1,18), A1 (0), A2 (0) , B (1), C(0),
 324 D1(2), D2(2), E(0), Total de focos (6), Índice % em abril(6,30). JOÃO PAZ: Imóveis
 325 existentes (4157), Imóveis Inspeccionados (198), Imóveis c/ Aedes (2), Índice (1,01),
 326 A1 (0) , A2 (0) , B (1), C(0), D1(0), D2(1), E(0), Total de focos (2), Índice % em
 327 abril(4,35).MILTON GAVETTTI: Imóveis existentes(4345) , Imóveis Inspeccionados (183),
 328 Imóveis c/ Aedes (1), Índice (0,55), A1 (0) , A2 (0) , B (0), C(0) , D1(0), D2(1),
 329 E(0), Total de focos (1), Índice % em abril(7,96). PARIGOT DE SOUZA: Imóveis
 330 existentes (3558) , Imóveis Inspeccionados (182) , Imóveis c/ Aedes (1), Índice (0,55), A1
 331 (0), A2 (1) , B (0), C(0), D1(0), D2(0), E(0), Total de focos (1), Índice % em
 332 abril(6,81).CARNASCIALLI: Imóveis existentes(5030) , Imóveis Inspeccionados (219),
 333 Imóveis c/ Aedes (1), Índice (0,46), A1 (0) , A2 (0) , B (0), C(0) , D1(0), D2(0), E(0), Total
 334 de focos (1), Índice % em abril(9,61). CABO FRIO: Imóveis existentes (4675), Imóveis
 335 Inspeccionados (201), Imóveis c/ Aedes (0), Índice (0), A1 (0), A2 (0), B (0), C(0),
 336 D1(0), D2(0), E(0), Total de focos (0), Índice % em abril(7,56). MARIA CECILIA: Imóveis
 337 existentes (7452) , Imóveis Inspeccionados (316) , Imóveis c/ Aedes (0), Índice (0), A1 (0),
 338 A2 (0) , B (0), C(0) , D1(0), D2(0), E(0), Total de focos (0), Índice % em abril(4,18).
 339 OESTE: ALVORADA: Imóveis existentes (9733) , Imóveis Inspeccionados (423) , Imóveis
 340 c/ Aedes (7), Índice (1,65), A1 (0), A2 (2) , B (3), C(1) , D1(0), D2(1), E(1), Total de focos
 341 (8), Índice % em abril(6,14). TOKIO: Imóveis existentes (5037), Imóveis Inspeccionados
 342 (230) , Imóveis c/ Aedes (3), Índice (1,30), A1 (0) , A2 (0) , B (1), C(0) , D1(0), D2(2),
 343 E(0), Total de focos (3), Índice % em abril(6,42). LEONOR: Imóveis existentes (6034) ,
 344 Imóveis Inspeccionados (327) , Imóveis c/ Aedes (4), Índice (1,22), A1 (0), A2 (1) , B (1),
 345 C(2) , D1(0), D2(0), E(0), Total de focos (4), Índice % em abril(5,73). BANDEIRANTES:
 346 Imóveis existentes (7086), Imóveis Inspeccionados (322), Imóveis c/ Aedes (3), Índice
 347 (0,93), A1 (0), A2 (0), B (0), C(2), D1(0), D2(1), E(0), Total de focos (3), Índice % em
 348 abril(9,09). MARACANA: Imóveis existentes (7129), Imóveis Inspeccionados (269),
 349 Imóveis c/ Aedes (2), Índice (0,74), A1 (0), A2 (0) , B (0), C(0), D1(0), D2(2), E(0), Total
 350 de focos (2), Índice % em abril(5,17). SANTIAGO: imóveis existentes (8026) , Imóveis
 351 Inspeccionados (323) , Imóveis c/ Aedes (2), Índice (0,62), A1 (1) , A2 (0) , B (1), C(0) ,

352 D1(0), D2(0), E(0), Total de focos (2), Índice % em abril(3,61). Jardim do sol: imóveis
 353 existentes (3027) , imóveis Inspeccionados (141), imóveis c/ Aedes (0), Índice (0), A1 (0
 354), A2 (0) , B (0), C(0) , D1(0), D2(0), E(0), Total de focos (0), Índice % em abril(0).
 355 REGIÃO SUL: PIND: imóveis existentes (2727) , imóveis Inspeccionados (95) , imóveis c/
 356 Aedes (1), Índice (1,05), A1 (0), A2 (0) , B (1), C(0) , D1(0), D2(0), E(0), Total de focos
 357 (0), Índice % em abril(11,82). CAFEZAL: imóveis existentes (5368), imóveis
 358 Inspeccionados (226) , imóveis c/ Aedes (2), Índice (0,88), A1 (0) , A2 (0) , B (1), C(0) ,
 359 D1(0), D2(1), E(0), Total de focos (2), Índice % em abril(3,88). UNIÃO DA VITÓRIA:
 360 imóveis existentes (4139) , imóveis Inspeccionados (0) , imóveis c/ Aedes (0), Índice
 361 (0,62), A1 (0) , A2 (0) , B (0), C(1) , D1(0), D2(0), E(0), Total de focos (1), Índice % em
 362 abril(9,28). ITAPOÃ: imóveis existentes (4592) , imóveis Inspeccionados (209), imóveis c/
 363 Aedes (1), Índice (0,48), A1 (0) , A2 (0) , B (1), C(0) , D1(0), D2(0), E(0), Total de focos
 364 (1), Índice % em abril(6,54).PIZA: imóveis existentes (6703) , imóveis Inspeccionados
 365 (266), imóveis c/ Aedes (1), Índice (0,38), A1 (0) , A2 (0) , B (0), C(0) , D1(0), D2(1), E(0),
 366 Total de focos (1), Índice % em abril(5,30). GUANABARA: imóveis existentes (10622),
 367 imóveis Inspeccionados (482), imóveis c/ Aedes (1), Índice (0,21), A1 (0) , A2 (0) , B (2),
 368 C(0), D1(0), D2(0), E(0), Total de focos (2), Índice % em abril(3,12). OUROBRANCO:
 369 imóveis existentes (4474), imóveis Inspeccionados (191), imóveis c/ Aedes (0), Índice (0),
 370 A1 (0) , A2 (0) , B (0), C(0) , D1(0), D2(0), E(0), Total de focos (0), Índice % em abril(0).
 371 JAMILE DEQUECH: imóveis existentes (877) , imóveis Inspeccionados (43) , imóveis c/
 372 Aedes (0), Índice (0), A1 (0), A2 (0) , B (0), C(0) , D1(0), D2(0), E(0), Total de focos
 373 (0), Índice % em abril(4,88). ELDORADO: imóveis existentes (2896) , imóveis
 374 Inspeccionados (106) , imóveis c/ Aedes (0), Índice (0), A1 (0), A2 (0) , B (0), C(0) ,
 375 D1(0), D2(0), E(0), Total de focos (0), Índice % em abril(3,48). SAN IZIDRO: imóveis
 376 existentes (3317), Imóveis Inspeccionados (180) , imóveis c/ Aedes (0), Índice (0), A1
 377 (0), A2 (0) , B (0), C(0) , D1(0), D2(0), E(0), Total de focos (0), Índice % em abril(2,08). 3º
 378 LIRAA - 07/07 a 12/07/2014. Dados Estatísticos do Município. Índice de Infestação
 379 Predial. Média de todos os estratos: 1,0 %. Criadouros (Frequência percentual).A1: 1,9
 380 A2: 7,4 B: 37,0 C: 12,0 D1: 7,4 D2: 31,5 E: 2,8. A1 – Depósito elevados
 381 ligados a rede. A2 – Depósito ao nível do solo (barril, tanque).B – Depósito móveis
 382 (vasos, pratos, frascos com plantas, bebedouros de animais ,etc...). C- Depósitos fixos
 383 (calha, laje, ralos, sanitários em desuso, etc...). D1- Pneus e outros materiais rodantes.
 384 D2 – Lixo (recipientes plásticos, garrafas e latas). E – Depósitos naturais
 385 (buracos em árvores, bromélias, etc...). 3º LIRAA - 07/07 a 12/07/2014. Índice de
 386 Infestação Predial. Média de todos os estratos: 1,0 %. Criadouros (Frequência
 387 percentual). A1: 1,9 A2: 7,4 B: 37,0 C: 12,0, D1: 7,4 D2: 31,5 E: 2,8. Média
 388 de todos os estratos: 6,3 %. A1: 0,2 A2: 9,9 B: 29,5 C: 7,1, D1: 5,8 D2: 44,6
 389 E: 2,9. LIRAA – 2012 / 2013 / 2014: 2012: JANEIRO (1,7%), MARÇO (2,8%),
 390 JULHO/AGOSTO(0,6%), OUTUBRO(1,0%). 2013: JANEIRO (8%), MARÇO (6,2%),
 391 JULHO/AGOSTO (1,1%), OUTUBRO (1,5%). 2014: JANEIRO (7,4%), MARÇO (6,3%),
 392 JULHO/AGOSTO (1,0%), OUTUBRO (-).”, A conselheira **Julia Miyamoto** questiona do
 393 porque a diminuição dos focos e aumento dos casos notificados e refere que em sua
 394 opinião deveria existir mais punições quanto ao lixo jogado pelas ruas. O conselheiro
 395 **Cicero** parabeniza a redução dos índices de criadouros, mas se preocupa por não haver

396 nenhum estudo do município de controle biológico, sendo necessários todos os anos
397 mutirões de limpeza e em outros municípios se estudam alternativas como predadores
398 naturais para o mosquito e refere também que a partir da apresentação feita se observa
399 que efetivamente só exista cerca de 170 agentes de endemias no campo e existe uma
400 carência muito grande de profissionais no campo com uma pendência de imóveis de
401 25% e poderia ser colocar um numero maior de agentes no combate, refere quanto a
402 logística de trabalho em sua opinião não se pode ficar usando “papelzinho e lapisinho”
403 em plena era da tecnologia e deve-se trabalhar dentro dessas inovações
404 disponibilizando ferramentas para os agentes. O conselheiro **Eliei** refere ser importante
405 o índice obtido mas para se chegar a esse resultado foi agredido o ambiente com quase
406 5 mil litros de inseticida Malation e óleo espalhados. Londrina possui aproximadamente
407 230 mil imóveis e o Ministério da Saúde preconiza um agente para cada 800 a 1000
408 imóveis, o que seria aproximadamente 250 agentes de endemias trabalhando em
409 campo, refere que tem muita experiência no assunto por ser oriundo da FUNASA e se
410 não mudar a profilaxia de combate ao Aedes Aegypti todos os anos repetirão os casos
411 de dengue e mutirões, o sistema utilizado atualmente é arcaico, determinado pelo
412 governo federal, mas a gestão deveria tomar atitudes com estudo juntos a
413 entomologistas e universidades da região. A conselheira **Maria Osvaldina** parabeniza o
414 trabalho da Mara, mas refere que passou um caso à meses para agente Mirna sobre
415 uma academia próximo a sua residência que coloca lixo na rua e questiona sobre uma
416 reciclagem na avenida 10 de Dezembro. A conselheira **Elizabeth Bueno Candido** pede
417 esclarecimentos sobre as atividades na zona rural, pois na apresentação não possui
418 dados relacionados, refere não ver no relatório ações educativas nas escolas. **Mara**
419 responde que sempre existirão notificações de dengue, todos os dias aparecem nos
420 hospitais e atendimentos médicos pessoas com sintomas similares a dengue, se espera
421 numero aproximado de 150 notificações por semana porém o numero de casos
422 confirmados é baixo, em semanas em que teve epidemia eram cerca de 400 notificações
423 por semana com 86% de confirmação, hoje se notifica 200 casos e se confirmam 3 ou 4
424 casos e deseja-se manter este índice. No inverno historicamente existe uma redução no
425 índice de mosquito, porem existem relatos de que mosquito esta se modificando. Em
426 Ibiporã foram colocadas armadilhas Ovitrapas no final de maio com expectativa de não
427 se encontrar ovos do mosquito, pois foram registrados os dias mais frios deste ano,
428 mesmo assim foram encontrados números significativos de ovos. Existem também
429 repórteres que não entendem de epidemiologia e divulgam noticias de aumento de
430 casos de dengue, parecendo que a situação está em descontrole, mas a situação está
431 controlada. Sobre controle biológico Mara fala que foram trazidas opções de inseticida
432 biológico nas reuniões sobre dengue, mas não depende da decisão do município o tipo
433 de inseticida utilizado que é definido pela ANVISA, atualmente se utiliza o Malation que
434 já tem comunicado que acabando o estoque nacional será utilizado o Temefós que já foi
435 utilizado anteriormente, em Londrina foi realizado uma ação de guerra com inseticida,
436 mutirão e outras ações e explica que no momento não existem muitas estratégias
437 diferentes da praticadas. Quanto à possibilidade de estudo de outras técnicas deveria
438 ser realizado por universidades conveniadas ao governo federal para que estudos
439 realizados possam se tornar ações nacionais e ter efeito. Mara informa que na

440 atualidade para utilização do veneno é preciso de uma justificativa assinada pelo prefeito
441 ao estado para que não se utilize de forma indiscriminada. Quanto ao numero e
442 distribuição de agentes houve estudo para distribuir os agentes por UBS mas o sistema
443 de trabalho é protocolar e não pode ser realizado de forma diferente. Responde quanto
444 ao numero de agentes que indiferente se fosse maior haveria epidemia da mesma
445 forma. Mara responde ao Cicero sobre questionamento de compras de equipamentos
446 que não foi possível a realização. Mara responde que os distritos rurais foram todos
447 inspecionados e com surpresa em alguns lugares foram encontrados níveis
448 predominantes do mosquito da dengue e vários casos positivos da doença. Os trabalhos
449 nas escolas não foram colocados nos relatórios, mas são realizados diariamente nas
450 escolas estaduais e municipais. A conselheira **Sandra Alexandra** disse que é moradora
451 da zona rural e se espantou com o índice de mosquito, refere que em três distritos há
452 somente um agente e questiona porque somente o patrimônio é visitado e não as áreas
453 rurais. O conselheiro **Fahd Haddad** parabeniza o trabalho da Endemias e da Secretaria
454 de Saúde e lembra que após o prefeito assumir o cargo foram retirados duzentos
455 caminhões de lixo da cidade. Em suas contas em relação o numero de agentes de
456 acordo com o quadro mostrado existem 60 agentes em trabalho administrativo e que
457 não sabe se o numero é pequeno ou grande, mas deve-se ter ações de mudança de
458 cultura, com projetos como bairro saudável ou bairro livre de dengue com incentivo para
459 os que cuidam da dengue, talvez beneficio no IPTU e bairros melhores com certeza
460 haveriam valorização imobiliária. Deve-se também trabalhar em ações quanto ao lixo e
461 outros estudos para a prevenção da doença. O conselheiro **Livaldo Bento** refere que
462 1994 a 1996 o conselho trabalhava junto no combate a dengue e atualmente os agentes
463 não procuram as lideranças de bairro para busca de apoio que poderiam ajudar nas
464 ações contra a dengue. A conselheira **Suzana Verlingue** refere preocupação, foram
465 retiradas quantidades significativas de lixo e agora se apresenta índice de focus nos
466 vasos de plantas, não se pode deixar de dar atenção a isso. A conselheira **Lazara**
467 **Regina** pergunta sobre os pátios do DETRAN se é realizado algum trabalho e pergunta
468 sobre uma reportagem que viu sobre uma planta que propicia o combate a dengue. O
469 conselheiro **Cicero** diz que sua pergunta era sobre este tipo de questionamento e
470 existem municípios vizinhos que realizam estudos relacionados a uma libélula que se
471 alimenta do mosquito da dengue reduzindo drasticamente do índice, a cidade produz as
472 mudas no viveiro municipal e distribui a população e nessas plantas se criam esses
473 insetos, relata que existem também estudos de uma bióloga sobre a borra de café.
474 Cicero propõem encaminhamento para que a gestão faça pesquisa desses planos “B”
475 para se pautar em reunião futura e seriam alternativas baratas que poderiam ser
476 realizadas no município, Cicero fala que não ter previsão de aumento do quadro de
477 agentes, caracteriza falta de planejamento da gestão que deve cumprir a lei, sendo
478 necessário buscar recursos e escrever projetos para se alcançar o numero adequado de
479 agentes. **Suzana Verlingue** responde que planejamento existe, mas não há dotação
480 orçamentaria, acontece exoneração espontânea de servidores diminuindo o quadro de
481 servidores gerando horas extras e são cobrados por esse motivo. O governo e o
482 Secretário de gestão já receberam inúmeros projetos e outras solicitações todas
483 documentadas ainda não resolvidas por causa da dotação orçamentaria, em 2015 há

484 previsão de orçamento maior que poderá ajudar a desafogar as contas. **Mara** responde
485 que a área rural que não é contemplada no LIRA, mas são realizadas atividades a cada
486 2 meses da mesma forma que na zona urbana, porem só é realizado na parte com maior
487 aglomeração de residências não sendo possível fazer o trabalho em todos os sítios e
488 fazendas. A conselheira **Sandra Alexandra** refere que nas zonas rurais existem grande
489 números de chácaras loteadas com aglomeração de residências que não são visitadas
490 pelo combate a dengue, mas são atendidas até pela coleta de lixo. **Mara** responde que
491 foram mapeados os distritos rurais e os lugares com maior aglomeração, mas pode se
492 rever esse mapeamento. Quanto ao numero de agentes, ouve planejamento sim, estava
493 previsto o aumento de 67 agentes este ano e mais 30 a cada ano seguinte, por conta
494 dos problemas na dotação orçamentaria foi autorizado a contratação de 15 este ano e
495 no ano que vem está previsto a contratação de 79 agentes se tiver o orçamento,
496 mantendo os 30 nos demais anos. Sobre o projeto de Bairro Limpo, já houve debates a
497 respeito inclusive no gabinete do prefeito e acreditam ser uma opção interessante. No
498 caso dos pátios do DETRAN já foram notificados pela vigilância e desde março se
499 comprometeram de colocar um responsável para cuidar desses pátios, não cumpriram o
500 combinado e foram autuados, está em processo e o objetivo é que tenham o cuidado e
501 limpeza dos locais. Os cemitérios são visitados a cada 15 dias por equipe especifica que
502 realiza o trabalho de prevenção. **Joelma** sugere que se traga esses estudos e outras
503 opções propostos por Cicero, a ser definido pela comissão executiva em qual reunião
504 trariam esses estudos e quais os modelos a ser trazidos para a reunião do CMS. Passa
505 para o próximo assunto **Apresentação da Estrutura Organizacional e Funcional da**
506 **Atenção Primária.** **Flavio Luiz** novo diretor do DAPS cumprimenta os presentes e
507 relata que foi enviado aos conselheiros relatórios com objetivo de tentar sanar as
508 duvidas quanto ao quadro funcional da Saúde em Londrina. No relatório estão descritos
509 os funcionários por lotação, categoria de servidor e quais o vinculo empregatício com a
510 ASMS, constam também a produção e a dimensão de atendimento determinada por
511 portaria do MS. A conselheira **Julia Miyamoto** refere que em sua opinião deveria ser
512 reforçada a Atenção Básica com maior numero de Ginecologistas e incluir
513 Cardiologistas, isso desafogaria muito o trabalho dos serviços secundários e terciários. A
514 conselheira **Elizabeth Bueno Candido** questiona porque a UBS do Patrimônio Regina
515 foi descredenciada do PSF de Odontologia, a fila de espera para atendimento é de 177
516 pessoas esperando primeiro atendimento e desde o mês de outubro de 2013 não é
517 chamado ninguém desta fila e outra fila de 22 pacientes para retorno desde o mês de
518 março de 2014, refere que a atual dentista e auxiliar se propõem a estender a carga
519 horaria pelo PSF e com o horário atual demoraria muito para diminuir o tamanho da fila
520 de espera. Elizabeth também gostaria de esclarecimento sobre horário de atendimento
521 da dentista na UBS que é das 07:00 as 10:00 horas somente 3 dias da semana. O
522 conselheiro **Cicero Cipriano** parabeniza a equipe pelo trabalho e sabe que existe falta
523 de profissionais e questiona os números ideais colocados por portaria se condizem com
524 o numero atual de funcionários e pergunta qual a ótica de Flavio sobre a atual realidade
525 da saúde, Cicero diz que os conselheiros não são inimigos da gestão, mas sim parceiros
526 com objetivo de construir uma politica publica que atenda os usuários de uma forma
527 resolutive da forma mais rápida possível. O conselheiro **Eliel Joaquim** refere sobre

528 lotação na UPA divulgada na mídia e que em resposta da gestão esses pacientes
529 deveriam ter buscado as UBS. Deve ser mudado este conceito de ir na UBS melhorando
530 o atendimento e que o prefeito assumiu compromisso de melhorar as ações prioritárias
531 do município incluindo a Saúde. **Eliei** questiona sobre projetos pilotos de horário de
532 funcionamento nas UBS de 12 horas que deveriam ser consultada a população quanto
533 ao assunto. O Gerente de Odontologia do Município **Dr. Osvaldo** responde que a
534 dentista do Patrimônio Regina teve um afastamento de dois meses, por orientação da
535 Saúde Ocupacional foi necessário muda-la de lotação sendo substituída por outro
536 dentista que não teve disponibilidade em trabalhar no PSF, com o atendimento que está
537 sendo realizado acredita-se que em pouco tempo se resolverá a demanda, mas será
538 avaliado a dentista que se propõe a aderir ao PSF ou outro dentista quanto a essa
539 possibilidade de acordo com o gerenciamento do serviço. **Flavio Luís** responde o
540 questionado pelo conselheiro Cicero, atualmente são 97 equipes de Saúde na Família,
541 em portaria do MS se estipulou uma equipe para cada 2000 habitantes onde antes era
542 uma equipe para cada 3500 a 4000 habitantes, por isso no relatório constam o numero
543 atual e qual seria o numero ideal. **Simone** da atenção primaria complementa que a
544 planilha foi construída com base na portaria nº2355 respeitando o percentual de usuários
545 SUS registrados nas UBS como base de calculo. A conselheira **Juvira Cordeiro**
546 questiona numero no relatório de cinco equipes na UBS Leonor, mas na realidade
547 seriam três. **Simone** responde que planilha com cinco é referente o numero ideal e o
548 numero real está na outra folha. **Juvira** questiona o relatório que consta um pediatra na
549 UBS Leonor, sendo que o medico se aposentou. **Simone** responde que o medico parou
550 o atendimento, mas no momento está cumprindo férias e outras licenças antes de se
551 desligar da ASMS e por isso ainda consta em relatório. **Juvira** questiona sobre demanda
552 reprimida de atendimento de dentista desde 2007 que parece ser ignorada, questiona
553 quando a ASMS tomara providencias para conseguir completar o quadro de médicos
554 necessários e de medicações que deveriam ter no atendimento e está em falta e
555 pergunta o que será feito para suprir essas demandas e outras como falta de
556 equipamento e também no plantão que até fita de HGT esteve em falta para exames em
557 casos de emergência. O conselheiro **Jeremias Béquer** pergunta quais são as ações
558 que serão realizadas para chegar as metas, pois de acordo com o relatório alguns itens
559 estão contemplados e outros que precisam de aumento para suprir as metas de equipe.
560 O Conselheiro **Fernando Marcucci** questiona sobre o relatório no caso da UBS
561 Alvorada que possui população estimada de 21 mil pessoas e possui uma equipe de
562 PSF enquanto a UBS Jardim Bandeirantes com população de 15 mil possui três
563 equipes, se estas equipes podem ser mudadas de UBS. Fernando questiona também
564 como são feitos os registros de horários dos Médicos e outros profissionais e se a escala
565 de atendimento esta sendo preenchida. Questiona sobre o numero de trabalhadores em
566 afastamento se é avaliado a real necessidade desses afastamentos e se é por causa de
567 excesso de trabalho por superlotação. Fernando refere que em sua opinião faltaram
568 dados referentes ao atendimento do NASF em Londrina e sobre a atuação de
569 estudantes estagiários e residentes. O conselheiro **Ildo Ioris** questiona quais ações
570 relacionadas à saúde do trabalhador e como serão alcançadas as metas da portaria com
571 um orçamento estrangulado como está. A conselheira **Maria Osvaldina** pergunta sobre

572 reportagem divulgada sobre a cidade de Apucarana onde exames da UPA seriam
573 vinculadas ao instituto do coração, como funciona esta questão em Londrina e relata
574 uma paciente que procurou a UBS Armindo Guazzi e demora um ano e sete meses para
575 poder realizar um exame de raio x. **Ivone** integrante do Conselho Local do Conj. Vivi
576 Xavier pergunta quem paga um exame realizado se o município ou estado, refere que o
577 mínimo que se espera por um exame é 60 dias, refere que realizou exames que tiveram
578 resultados com alteração, foi repetido o exame e depois solicitado um exame de
579 ultrassom de rim que foi dado entrada na UBS e o exame foi negado e a medica teria
580 que realizar nova solicitação. Ivone foi a UBS e lá havia uma pilha de exames de
581 pacientes negados. Questiona com qual direito alguém pode negar uma solicitação de
582 exames de uma medica. O conselheiro **Livaldo Bento** questiona sobre a resolutividade
583 dos resultados de exames e demora de filas de espera, refere que teve
584 encaminhamento pedindo urgência no HC e na UBS falaram que ficaria em fila de
585 espera para um exame e acabou se automedicando devido a demora na resolutividade.
586 O conselheiro **Cicero** relata que existem casos de dentistas que precisam pagar do
587 próprio bolso copias de carteirinhas de atendimentos e questiona qual foi a resposta do
588 município quanto a portaria do MS para readequação em relação a portaria comentada e
589 refere que a ASMS deveria retomar a sua autonomia em muitas questões de
590 planejamento, gestão e processos licitatórios. Cicero também refere quanto a exames e
591 especialidades que não existe uma contra referencia onde existem pacientes que
592 demoram dois ou três anos para ser atendido por especialistas e depois não volta o caso
593 para a atenção básica. Parabeniza a Comissão Executiva por ter criado este ponto de
594 pauta e o ponto de pauta sobre endemias. **Simone** esclarece questionamento sobre
595 efetivo medico, existem 52 UBS e somente 29 pediatras, existem 6 UBS sem
596 atendimento pediátrico e para suprir essa demanda serão negociadas a lotações com
597 outros 9 pediatra para se ter o atendimento. Simone explica a quantidade de equipes na
598 UBS Alvorada e Bandeirantes, apesar da região do Alvorada ter população maior leva-
599 se em conta a quantidade de usuários SUS, refere que apenas uma equipe não é o ideal
600 para o Alvorada e deve ser ampliado, já na UBS Bandeirantes a população usuária do
601 SUS é maior com maior carência e vulnerabilidade, é levantado o perfil das unidades e
602 utilizado o principio da equidade. Simone responde que os medico registram ponto por
603 computador na Unidade assim como todos os demais servidores do município.
604 Responde também sobre os servidores com afastamento medico e diz que nem sempre
605 pode realocar o servidor em outra unidade por recomendação da própria saúde
606 ocupacional. Quanto o atendimento do NASF que são 10 no total, existe intenção de
607 ampliação, porém esbarra na lei de responsabilidade fiscal. **Simone** esclarece que a
608 portaria é para dar um parâmetro e que na pratica já se sabia da necessidade de
609 numero similar ao estipulado pelo MS, existe um planejamento que inclusive passou
610 recentemente pelo conselho o projeto de ampliação do programa do PSF do numero
611 atual para 136 equipes, conta-se com o apoio do CMS e de todos para ajudar a trazer
612 isso para Londrina. Simone também responde que os exames que são pagos pelo
613 município de Londrina e alguns casos de especialistas e exames são passados por
614 regulação feitas online por médicos dentro de protocolos e critérios, existem alguns
615 casos que realmente são recusados e se Ivone desejar pode conversar posteriormente

616 para ver o caso dela em específico. Simone reforça que para se obter as ampliações
617 necessárias precisa discutir questões orçamentárias além da responsabilidade
618 administrativa. **Suzana Verlingue** responde que em Apucarana o serviço realizado é de
619 Tele-ECG, o equipamento é do SAMU em alguns casos de dúvidas a ambulância
620 avançada vai até a UPA e o exame vai automaticamente do aparelho para avaliação do
621 Encor em Minas Gerais que em pouco tempo envia diagnóstico de volta através de um
622 celular BlackBerry, esse atendimento é realizado em Apucarana desde 2010, esse
623 serviço também existe em Londrina, se trata de um convênio do Ministério da Saúde
624 com o Encor de São Paulo que tem bases espalhadas pelo País e a base que atende a
625 região Sul fica em Belo Horizonte, tendo por exemplo uma suspeita de infarto em um
626 paciente na UBS é deslocado a ambulância avançada que ao realizar o exame e
627 confirmado será feito o encaminhamento adequado ou encaminhado para uma das UPA
628 por exemplo. **Maria Osvaldina** questiona porque não é enviado esse tipo de
629 atendimento para pessoas com histórico familiar de problemas cardíacos com suspeita
630 de infarto nas UBS. **Suzana Verlingue** responde que depende se no momento a
631 ambulância estará disponível ou em ocorrência, dependendo do caso o médico
632 regulador encaminha o paciente com suspeita direto ao hospital que é um atendimento
633 mais rápido do que aguardar esta ambulância ficar disponível, se o paciente estiver
634 sendo atendido na UPA será realizado o ECG no próprio atendimento sem chamar o
635 SAMU. **Simone** esclarece que na área rural não existe atendimento de ginecologista e
636 pediatra, sendo realizado atendimento de médico generalista nos casos de baixo risco
637 atendendo todas as idades e as gestantes e o trabalho realizado é de boa qualidade
638 com bons indicadores. Na região urbana deve-se analisar a possibilidade de em breve o
639 atendimento também ser realizado no formato generalista, com atendimento por
640 ginecologistas e pediatras somente nos casos em que a enfermagem e o clínico geral
641 não derem conta e talvez se regionalizar o atendimento de Ginecologia e de Pediatria,
642 pois existe falta de médicos interessados nas especialidades. **Dr. Osvaldo** responde
643 que na atualidade a odontologia utiliza a mesma carteirinha da UBS para maior
644 integralidade entre a UBS e Odontologia, outros impressos são disponíveis para
645 impressão na própria UBS ou licitados os impressos, existem algumas limitações de
646 cotas nas impressões que acredita-se em breve se resolver. **Cicero** propõe
647 encaminhamento para solicitar mais cotas de impressão para as UBS para que o
648 atendimento de odontologia possa imprimir suas carteirinhas, sugere também que seja
649 feito uma resolução para a Bipartite e Tripartite para se adequar a cidade de Londrina a
650 portaria do Ministério da Saúde onde o número ideal de equipes do PSF seriam 156.
651 **Suzana Verlingue** pergunta sobre as impressões se é questão pontual ou em todas as
652 unidades. **Cicero** refere que viu na UBS do Jd. Leonor e no Jd. Bandeirantes e gostaria
653 se possível que fosse realizado levantamento sobre a questão. **Joelma** relata que seria
654 importante realizar encaminhamentos como esse com antecedência, sem precisar
655 esperar a reunião do CMS para se tomar atitude. **Ana Paula Cantelmo** relembra que
656 verbas encaminhadas para o PSF pelo MS normalmente não cobrem o custo do
657 programa, no caso de aumento pela Bipartite de recursos o município seria obrigado a
658 entrar com maior orçamento para manter o PSF com maior número de equipes e o CMS
659 deve ponderar sobre essa dificuldade orçamentária. **Rosilene** relembra que foi aprovado

660 o aumento de equipes do PSF para 136 pelo CMS e que a portaria do MS é referencial,
661 deve-se decidir as prioridades e planejar em quanto tempo se almeja ampliar, pois o
662 atual orçamento do município não possibilita esse aumento em um ou dois anos.
663 Rosilene também lembra os conselheiros que dentro do PPA aprovado pelo CMS
664 constava a ampliação de dez equipes de saúde bucal por ano até 2017, portanto deve-
665 se avaliar antes de encaminhar solicitações, pois esta tudo dentro de um planejamento
666 para os próximos quatro anos e Ana Paula falou bem ao lembrar que o recurso vindo ao
667 PSF é somente incentivo ao programa que as vezes não paga 40% do custo total.
668 Rosilene explica que deve-se trabalhar em cima de orçamentos municipal, estadual e
669 federal e questiona onde está o recurso federal do Programa Saúde Mais Dez e refere
670 que não se deve assumir responsabilidades que não poderão ser cumpridas. O
671 conselheiro **Eliel** pede a Cicero que haja ponderação para que haja tempo para se
672 discutir os demais pontos da pauta, alguns assuntos já foram discutidos no PPA e
673 sugere que sejam avaliados os itens na próxima reunião da executiva onde poderia
674 participar a Rosilene para ajudar na formação da pauta para trazer posteriormente essa
675 discussão. **Cicero** diz que esse encaminhamento seria uma provocatória ao governo,
676 pois não será realizada essa ampliação de imediato e o questionamento é porque o
677 governo faz uma portaria exigindo um número de equipes sem aumentar o teto. **Feita**
678 **votação fica aprovado o encaminhamento ao Ministério da Saúde, Bipartite e**
679 **Tripartite solicitando aumento de maior teto financeiro para o PSF.** Passa para o
680 próximo ponto de pauta sobre Oficina Regional no Paraná da CONFIN – que é comissão
681 de Orçamento do conselho Nacional de Saúde com tema voltado para a portaria nº 141,
682 sendo necessária a indicação de dois representantes, foram escolhidos pelo CMS os
683 conselheiros **Ildo Ioris** e **Lazara Regina de Rezende**. Passa para o ponto de pauta
684 sobre **esclarecimentos sobre a Maternidade Municipal** com a presença do **Dr. Leandro**
685 chefe do corpo clínico da maternidade e o **Sr. Américo** coordenador da Maternidade que
686 se dispõem a responder os questionamentos dos conselheiros. A conselheira **Maria**
687 **Osvaldina** pergunta sobre dois casos de óbitos na maternidade e uma criança que
688 estaria no Hospital Infantil. O conselheiro **Livaldo Bento** questiona sobre gestantes que
689 ao buscar a maternidade são enviadas de volta para casa por não estarem em trabalho
690 de parto e acabam ocorrendo casos de parto até mesmo na rua como aconteceu a
691 pouco tempo próximo de sua casa. **Maria Osvaldina** pergunta sobre informação que no
692 dia de um dos óbitos acontecido as enfermeiras estariam assistindo jogo de futebol da
693 copa e comendo pipoca deixando de atender as pacientes. O conselheiro **Eliel Joaquim**
694 relata que não imaginou que iria rever tão cedo o Dr. Leandro no CMS e relembra que
695 em última reunião que ele esteve foram ásperos um com o outro, mas o dever do
696 conselheiro é defender os usuários e relata preocupação por sempre ouvir as
697 informações sempre pela mídia e quando questionado a gestão sempre existe a mesma
698 ladainha. Eliel relata que é de saber de todos que uma gestante de 14 anos é de risco e
699 ouve um óbito e não sabe se por negligência, incompetência ou por qual motivo, deve-se
700 estancar este problema, Londrina é uma cidade grande de alta tecnologia na saúde,
701 refere que Dr. Leandro é competente, mas tem algo errado e deve ser avaliado sobre o
702 que está acontecendo trazendo trauma aos familiares de um bebê falecido na
703 maternidade. O conselheiro **Cicero** parabeniza o Dr. Leandro pelo trabalho, que não é

704 fácil de dirigir e o atendimento da Maternidade de Londrina sempre foi referencia, mas
705 os óbitos ocorridos foram em curto espaço de tempo, pergunta quais foram as medidas
706 tomadas, se existe um protocolo clinico e se esta sendo revisada, qual a falha e o que
707 está sendo feito para não acontecer casos semelhantes, quais a necessidades da
708 maternidade e se põe a disposição para tentar ajudar. A conselheira **Márcia Beghini**
709 **Zambrim** relata indignação no caso de profissionais estarem assistindo futebol durante o
710 óbito de uma das crianças, relata ter ocorrido caso de óbito infantil em sua família ao
711 perder sua neta e sabe como é o choque, sabe que normalmente a maternidade não
712 recebe elogios e quando o assunto vem ao conselho normalmente é por ocasião de
713 morte e gostaria de saber o que é possível fazer para melhorar a situação e se põe a
714 disposição para ajudar. A conselheira **Juvira** refere que a situação fica constrangedora
715 tanto para a Maternidade que precisa explicar o caso quanto para os conselheiros que
716 são cobrados pela população que questiona o que esta sendo feito pelo CMS a respeito.
717 É necessário certo cuidado e existem denuncias de algumas mães que estão sendo
718 encaminhadas para a comissão de seguridade social e diz que ainda não tem
719 autorização para dizer os casos no CMS. O gerente da Maternidade Municipal **Sr.**
720 **Américo** esclarece sobre a suposta informação de funcionários estarem assistindo jogo
721 da copa, que na verdade foram disponibilizados três televisores em pontos estratégicos
722 voltados para o publico na maternidade sendo eles acompanhantes, gestantes e os que
723 esperam na recepção e nenhum funcionário da maternidade deixou de prestar qualquer
724 atendimento para assistir jogo e comer pipoca, isso sendo acompanhado no dia a dia
725 pela gerencia, três coordenadorias e mais uma supervisora de enfermagem e cada
726 setor, a Maternidade tem muita responsabilidade e jamais faria algo do gênero. **Américo**
727 concorda com Eliel quanto as informações sempre chegarem pela mídia onde se vê
728 somente um lado da situação, mas existe disponível no portal da transparência a
729 prestação de contas onde são apontados todos os índices disponíveis para que quiser
730 acessar, normalmente não se divulga elogios mas a Maternidade e seus funcionários
731 recebem sim reconhecimento e elogios inclusive de pacientes atendidos. Em varias
732 ocasiões foram elogiados inclusive dentro do CMS e hoje estão sendo criticados, mas o
733 que mudou foram os índices que somente melhoraram, a oferta do trabalho de
734 assistência ao parto aumentou e está se trabalhando para ampliar e melhorar o
735 atendimento, já na mídia a informação divulgada de forma negativa foi aumentada, serão
736 apurados os casos e aos que são apresentados o trabalho da maternidade fica-se muito
737 satisfeito com o trabalho. Logico que qualquer índice de mortalidade diferente de zero é
738 triste, o índice zero infelizmente não existe, porem o índice de mortalidade infantil em
739 Londrina é baixo e vem diminuindo a cada ano, o Comitê de Mortalidade Materno Infantil
740 de Londrina investiga todos os casos, indiferente se na maternidade ou outro hospital do
741 município. Américo afirma que a direção da Maternidade jamais virou as costas para
742 qualquer problema que aconteça, estando disponíveis todos os dias para
743 esclarecimentos, existem muitas pacientes que procuram muitas vezes com duvidas por
744 falta de comunicação e mitos sobre o trabalho de parto, problema que esta sendo
745 resolvido com um trabalho de visitação que leva a gestante durante a gestação para
746 conhecer toda a estrutura da maternidade e os processos que passara durante o parto,
747 existe uma preocupação e indignação sobre qualquer parto não saldável ocorrido na

748 maternidade. **Dr. Leandro** esclarece algumas questões técnicas no atendimento,
749 gestantes que são dispensadas ao ir na maternidade, são realizadas avaliações,
750 observando se a paciente está ou não em trabalho de parto, existem varias gestantes
751 que procuram a maternidade por outros fatores como dores ou sintomas da gestação
752 que não são relacionadas ao trabalho de parto e por isso a gestante não é internada,
753 também levando-se em conta o numero limitado de leitos para internação, são casos
754 como dores lombares muito intensa por dilatação da bacia, infecções urinarias que são
755 tratadas, na maioria dos casos situações que deveriam ter orientação e atendimento na
756 atenção básica e a maternidade acaba realizando esse trabalho de pré-natal e isso não
757 deveria acontecer, quanto ao caso especifico da criança que nasceu na rua não tem
758 como dizer especificamente o ocorrido, mas as dispensas das pacientes são embasadas
759 em exames realizado como por exemplo a cardiocografia, é visto o fluxo da placenta e
760 batimento do neném, contração, avaliação da mãe e aminioscopia onde se vê o liquido
761 do neném e dá segurança ao medico para liberar a gestante, que é orientada sobre
762 alguns sinais de alerta onde pode ter que voltar para a Maternidade, porem a gestação é
763 muito dinâmica e pode evoluir para trabalho de parto a qualquer instante, a paciente
764 pode sair do atendimento e ocorrer o rompimento da bolsa na esquina por exemplo.
765 Devem-se melhorar as informações no atendimento para que diminua esse vai e vem
766 das gestantes explicando os processos do trabalho de parto e também sobre o que é
767 esse parto humanizado que tanto se fala, que além do carinho no atendimento é
768 também trazer o parto mais perto possível para o parto natural evitando medicações e
769 intervenções desnecessárias, existem protocolos para o atendimento e as decisões não
770 vem da cabeça do clinico, esse ano estão sendo realizadas revisões no protocolo para
771 readequação e recentemente mudou-se o protocolo de internação para pacientes que
772 estiverem com 42 semanas de gestação para 41 semanas devido estudos mundiais
773 onde se achou mais prudente a internação com 41 semanas. Dr. Leandro acha
774 importante a ajuda de conselhos comunitários, relembra da fala de Américo sobre o
775 índice de mortalidade não ser zero e que infelizmente isso acontece, relata que nunca
776 houve caso de morte materna, mas não está isento de acontecer, e isso não é diferente
777 do resto do mundo. Dr. Leandro relata que o índice de mortalidade no Brasil é de 10
778 óbitos a cada mil, o índice do Paraná é de 8,3, o melhor coeficiente do mundo é na
779 Finlândia é de 2 para cada mil devido o atendimento contar com varias ações de
780 prevenção e qualidade de saúde, a Maternidade Municipal de Londrina possui índice de
781 3,48 contando todos os óbitos desde a sua inauguração, não dizendo que o atendimento
782 é o melhor do mundo mas o índice está mais próximo da Finlândia do que no Brasil e do
783 Paraná. O acontecido com a neta da conselheira é uma fatalidade e é trágico não sendo
784 como deveria ser na ordem normal da vida, refere que ele mesmo passou por uma
785 perda similar a cerca de um ano onde sua esposa perdeu a filha com nove meses de
786 gestação e pode acontecer com qualquer um. O que deve ser feito são ações para evitar
787 e reduzir ao máximo a mortalidade através de melhoria na tecnologia de atendimento,
788 treinamento dos servidores em saúde e educação continuada, todos estão convidados a
789 conhecer a estrutura, não se incomoda com as cobranças e que atende com prazer as
790 solicitações do CMS, Dr. Leandro faz parte da Comissão de Mortalidade Infantil a cinco
791 anos que trabalha com todas as maternidades do município sendo publica ou privada e

792 auxilia com sua avaliação de forma imparcial e prefere não dizer sobre o caso do óbito
793 em específico para não dar uma avaliação parcial, deixando a cargo da Corregedoria e
794 Comitê para avaliar se houve negligência ou não, se a morte era evitável, se a falha foi
795 no pré-natal, da mãe, do médico ou da enfermagem. Os dados estão sendo compilados
796 para a corregedoria e assim que emitido essa avaliação que o CMS busque sim o
797 desfecho indiferente do divulgados a mídia. **Américo** refere que grande parte dos
798 resultados positivos em parto também é da Maternidade Municipal. **Dr. Leandro** relata
799 que em estudos levantados na região do Paraná que 80% dos casos evitáveis de óbito
800 seriam relativos a problemas na atenção básica e que existem discussões de projetos e
801 que se colocam a disposição para ajudar nas questões técnicas relacionadas. **Joelma**
802 sugere que seja prorrogado o tempo da reunião por mais 20 minutos sendo aprovado
803 pelos conselheiros. O conselheiro **Eliei** propõe encaminhamento que seja trazido os
804 resultados de sindicância inclusive de fatos anteriores discutidos no conselho. **Joelma**
805 esclarece que existe questões de ética que não possibilitam falar sobre os dados da
806 paciente. **Dr. Leandro** diz que infelizmente não pode dizer os fatos do prontuário expor
807 as pacientes. **Suzana Verlingue** relata que existe um parecer da PGM que não permite
808 Expor detalhes de prontuários e nem realizar julgamentos nesse momento, todos os
809 documentos foram compilados e do gabinete foram enviados a corregedoria onde se
810 aguarda o parecer e fazer qualquer tipo de julgamento é motivo de processo para
811 responder judicialmente. O conselheiro **Cicero** propõe encaminhamento de solicitação
812 por escrito para que a Maternidade Municipal relate as mudanças ocorridas atualmente
813 no atendimento e quais as dificuldades enfrentadas pela maternidade se de estrutura,
814 pessoal ou outra. A conselheira **Maria Osvaldina** sugere que deveria ser realizado
815 trabalho nas UBS voltado para a prevenção de gravidez na adolescência para não haver
816 novos casos de mortalidade infantil e ações de saúde da mulher a ser criado ponto de
817 pauta junto a secretaria da mulher. **Livaldo** sugere que deve existir uma ouvidoria dentro
818 da maternidade. O conselheiro **Jeremias Béquer** esclarece sobre questionamento
819 levantado durante a reunião em relação a equipamentos de eletroforese que estariam
820 sem uso por falta de profissional para utilização no HU, foi realizado contato durante a
821 reunião com a gerencia de Laboratório de Análises Clínicas do HU e a informação obtida
822 é que existe um aparelho de eletroforese e está em funcionamento e pede melhor
823 detalhamento da questão para saber responder ao conselheiro Emani o questionamento.
824 O conselheiro **Emani** respondeu que a informação foi levantada em reunião do fórum de
825 comunidades negras de Londrina onde o presidente de uma das comissões que tem
826 dois filhos com anemia falciforme, um deles falecido e uma filha que precisou do exame
827 e houve dificuldades apesar de haver três equipamentos do exame no HU, não havia
828 técnico para a realização do exame e o trabalho foi realizado por um técnico do Rio de
829 Janeiro que esteve de passagem na ocasião. Emani se compromete a trazer mais
830 informações e se necessário trazer por escrito os detalhes em forma de ofício. **Joelma**
831 pede a Emani que traga ofício para a comissão executiva para encaminhamentos e após
832 resposta do HU se passaria por e-mail a apuração dos fatos a todos integrantes do
833 Conselho. Passado para os informes **Joelma** relata o ocorrido óbito do amigo Gilson
834 Carvalho, médico pediatra que sempre esteve em defesa da saúde pública e a frente de
835 conferências de saúde cujo velório foi no dia 3 de julho. **Sandra Bavia** comunica ofício

836 recebido pela FAMEP com a substituição do conselheiro Arnaldo Bulle por Nilton
 837 Camargo de Oliveira. O CMP substitui a conselheira Iracema Caldeira de Oliveira pelo
 838 Matheus Reis da Silva. O CONLESTE será representado por Maria Neris de Souza no
 839 lugar de Jurandir Jura Pinto Rosa por motivo de sua candidatura a deputado estadual. O
 840 conselheiro **Ildo Ioris** relata que o projeto para criação de um CEREST Municipal foi
 841 aprovado na CIB Regional aguardando aprovação da CIB Estadual que será definido
 842 representantes para acompanhar o andamento. Houve a presença de integrantes do
 843 Conselho Local de Saúde do Vivi Xavier que entrega a ata de eleição e ofício com a
 844 composição do conselho. **Juvira** informa que o Consoeste (Conselho da Região Oeste)
 845 teve eleição e posse conforme a lei e registro em cartório. O conselheiro **Eliei** reforça a
 846 sugestão feita durante a reunião para que haja participação na Comissão do Fundo
 847 pelos conselheiros Livaldo e Jeremias que possuem experiência no assunto. **Ana Paula**
 848 informa sobre a próxima reunião da Comissão de Acesso ao SUS, antiga Comissão de
 849 Humanização que será no dia 23 de julho as 14:00 horas. O conselheiro **Cicero** informa
 850 que na Comissão de Saúde do trabalhador foram indicados os conselheiros Ildo e Eliei
 851 para acompanhar o andamento do projeto e pede que se manifeste caso haja opiniões
 852 contrárias. **Joelma** refere que não existem impedimentos e que o assunto já tinha sido
 853 definido anteriormente pelo conselho. **Joelma** também informa que a conselheira **Mãe**
 854 **Omim** justificou sua ausência devido a participação no Encontro de Mulheres de Axé em
 855 Paranavaí. Sem mais informes a reunião é encerrada. Esta ata foi digitada pelos
 856 servidores Anderson Luiz Oliveira Silva e Francisco Luiz Gomes, revisada pela
 857 secretaria Sandra Bavia e será assinada pelos conselheiros abaixo.

Titular	Mohamad El Kadri	Ausência com justificativa
Suplente	Suzana Verlingue Rodrigues	
Titular	Teresinha de Fatima Sanchez	Ausência com justificativa
Suplente	José Carlos Moraes	Ausência com justificativa
Titular	Jacy Silveira Cleto	Ausência
Suplente	Fernando Cesar Iwamoto Marcucci	
Titular	Pilar Nadir Alvares Soldório	Ausência com justificativa
Suplente	Fábio Vinicius Molin	
Titular	Carmem Lúcia Lázaro Garcia	
Suplente	Lázara Regina De Rezende	
Titular	Isaltina Pires Cardoso	Ausência com justificativa
Suplente	Madalena Gomes Santos Sbizera	
Titular	Eliei Joaquim dos Santos	
Suplente	Nadya Christiane Silveira Pellizzari	Ausência com justificativa
Titular	Adão Aparecido Brasilino	
Suplente	Marcelo Alves Seabra	Ausência

Titular	Janaina Mazzer Salinet	
Suplente	Alcindo Cerci Neto	
Titular	Fahd Haddad	
Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	
Titular	Edmilson da Silva Garcia	
Suplente	Artemízia Bertolazzi Martins	
Titular	Elizabeth da Silva Ursi	Ausência com justificativa
Suplente	Jeremias Béquer Brizola	
Titular	Luis Lino de Almeida Junior	Ausência
Suplente	Joselito Tanios Hajjar	Ausência com justificativa
Titular	Paulo Fernando De Moraes Nicolau	
Suplente	Nobuaqui Hasegawa	Ausência
Titular	Cicero Cipriano Pinto	
Suplente	Arnoldo Bulle	Ausência com justificativa
Titular	Livaldo Bento	
Suplente	Antonio Escatambulo	
Titular	Eliane da Silva Nascimento	Ausência com justificativa
Suplente	José Aparecido Martins	
Titular	Wagner Aguiar	Ausência
Suplente	Terezinha Pereira (Mãe Omin)	Ausência com justificativa
Titular	Antonio Irineo Barrinuevo	
Suplente	Juvira Barbosa De Souza Cordeiro	
Titular	Maria Osvaldina De Mello Oliveira	
Suplente	Antonio Barrichello	
Titular	Jair Rodrigues Pereira	
Suplente	Salete Cruz dos Santos	Ausência
Titular	Jurandir Jura Pinto Rosa	Ausência com justificativa
Suplente	Emani José dos Santos	
Titular	Julia Satie Miyamoto	
Suplente	Iracema Caldeira De Oliveira Ferreira	
Titular	Sandra Alexandra Silva Lima	
Suplente	Dalton Pio Ferreira	
Titular	Márcia Beghini Zambrim	

Suplente	Teresa Gonçalves Moreschi	
Titular	Joelma Apda de Souza Carvalho	
Suplente	Elizabeth Bueno Candido	
Titular	Ildo Ioris	
Suplente	Ana Barbara de T. Lourenço Jorge	Ausência
Titular	Dulcelina Aparecida da Silva	
Suplente	João Antônio da Silva Neto	Ausência com justificativa