

ATA DA 217ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA
(16/08/2011)

Ao décimo sexto dia do mês de agosto de dois mil e onze, às dezenove horas, no Auditório Samuel Pessoa da Villa da Saúde, após a certificação do quorum necessário, reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde - CMS, para a ducentésima décima sétima reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como pontos de pauta os seguintes assuntos: **1 - Aprovação da pauta para a 217ª Reunião Ordinária do CMS e aprovação da ata da 216ª reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 2 - Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de julho de 2011; 3 - Implantação do Acolhimento com Classificação de Risco; 4 - Apresentação das principais propostas da 12ª Conferência Municipal de Saúde; 5 - Projetos da Lei de autoria do Executivo Municipal de Saúde; 6 - Informes.** O Presidente substituto do Conselho Municipal de Saúde Dr **Marcio Makoto Nishida**, dá boa noite a todos os presentes e inicia a reunião esclarecendo que Comissão Executiva do CMS deliberou mudanças por mudanças na pauta desta reunião. Primeiro: o teto máximo para término da reunião é de 22 horas, justificada a mudança pela dificuldade de transporte enfrentada por muitos conselheiros. A questão dos Informes ficou para último ponto de pauta, para que houvesse maior rendimento das discussões. Coloca também, que foi estabelecido três minutos para fala de cada conselheiro e no Informe ficou estabelecido o tempo de um minuto. Marcio Nishida dá as boas vindas ao conselheiro Ângelo Caíres, representante do segmento trabalhador, pela entidade SINDSERV, que está substituindo o conselheiro Eder Pimenta de Oliveira. A seguir é passado para o ponto de pauta **1 - Aprovação da pauta para a 217ª Reunião Ordinária do CMS e aprovação das ata da 216 reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde.** **Cícero Cipriano** questiona que nas últimas reuniões do CMS foi colocada a questão da CLASSMED e pergunta porque não foi pautada a CLASSMED, pois nessa reunião ficou de ser apresentado um levantamento de quanto foi gasto e a questão dos encaminhamentos. A Secretaria de Saúde ficou de conversar com o Secretário Estadual de Saúde, Dr Michelle Caputto se poderia ser utilizado esse recurso financeiro ou não. **Marcio Nishida** diz ao conselheiro Cícero que é um ponto de pauta diferente que está sugerindo, ou seja, não é a prestação de conta da CLASSMED, mas sim qual é o destino do recurso financeiro repassado pelo Estado para o enfrentamento da epidemia de dengue em Londrina e que não foi utilizado na sua totalidade. **Cícero** deixa claro que não ficou bem explicado qual era o montante de dinheiro que foi gasto e qual seria o destino do restante. Pergunta porque não foi pautado e se há possibilidade de incluir esse esclarecimento na prestação de contas, ou se vai ser mencionado como item de pauta posteriormente em outra reunião. **Marcio Nishida** responde que a prestação de conta da CLASSMED, sobre como foi utilizado o recurso e quanto foi utilizado o recurso foi apresentado na ducentésima décima quinta reunião, a qual fez apresentação e foi aprovado. Quanto ao recurso que sobrou e qual seria a utilização desse, informa que não será possível esclarecer durante a prestação de contas, porque essa negociação ainda está sendo feita com o Dr Michelle, Secretário de Estado da Saúde. **Cícero Cipriano** solicita uma cópia da gravação do que acabou de ser citado para ver se realmente foi prestada essa informação. **Márcia Brizola**, secretária do CMS, responde ao conselheiro Cícero que a cópia da gravação das reuniões do CMS somente é fornecida com determinação judicial. **Cícero Cipriano** relata que estará encaminhando junto ao Estado um ofício, solicitando que o Estado dê esclarecimento. **Marcio Nishida** passa para aprovação da pauta da 217ª reunião. **Cícero Cipriano** solicita esclarecimento a respeito do ponto de pauta "5 - Projetos da Lei de autoria do Executivo Municipal de Saúde", se terá votação ou será apenas apresentação. **Marcio Nishida** responde que é apresentação. A seguir é aprovada a pauta proposta tendo uma abstenção, do conselheiro Ângelo Caíres. **Marcio Nishida** coloca em apreciação da ata da 216ª reunião ordinária do Conselho

55 Municipal de Saúde. **Cícero** diz que nas linhas 593 e 594, onde pede encaminhamento que
56 os projetos sejam encaminhados à Câmara Técnica para análise, solicita saber se o
57 organograma da saúde foi encaminhado à referida comissão. Na linha 626, seja colocado
58 que a conselheira Denise cita o seu nome e que ele solicita direito de resposta. **Maria**
59 **Osvaldina** diz que na linha 354, solicita que não tire o médico cardiologista do Hospital da
60 Zona Sul e não da Unidade de Saúde Ouro Branco, pede correção. **Cícero Cipriano** relata
61 que na linha 496, onde fala da separação física serviço, solicita que a mesa verifique quais
62 os encaminhamentos que estão sendo dados, porque muitas vezes quando é do interesse
63 do gestor o serviço é executado antes de passar para apresentação e aprovação do
64 Conselho. **Marcio Nishida** diz não entender o questionamento do conselheiro e a pedido
65 deste faz a leitura do trecho da ata mencionada: *"No tocante a separação do pronto*
66 *atendimento da UBS, ele está ancorado no princípio de que são atendimentos distintos, o*
67 *que não pressupõe separação física do serviço e sim uma organização de profissionais*
68 *responsáveis em cada setor. Cícero diz que em relação a atenção básica e a*
69 *regionalização, isto deve ser discutido com cada região se irá aderir ou não, pois no*
70 *organograma geral é complicado discutir, sendo que ficou confuso já que a questão do*
71 *pronto atendimento e atenção básica ficou tanto no 3º tópico quanto no 4º, e inclusive na*
72 *fala da Secretária sobre os serviços complementares."* **Cícero Cipriano** deixa claro que na
73 fala onde não separaria a estrutura, a estrutura foi separada um dia anterior a reunião do
74 Conselho. Finalizado o debate **Marcio Nishida** assegura que serão realizadas as
75 correções solicitadas e coloca em votação a **ata da 216ª reunião ordinária do Conselho**
76 **Municipal de Saúde, sendo APROVADA pelos conselheiros, tendo 15 votos**
77 **favoráveis e 2 abstenções**, do conselheiro Ângelo Caires e da conselheira Djamedes
78 Garrido. A seguir é passado para o ponto de pauta **2 - Prestação de Contas do Fundo**
79 **Municipal de Saúde referente ao mês de julho de 2011.** **João Carlos**, Diretor
80 Financeiro, inicia a apresentação da prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde,
81 referente ao mês de julho: ATENÇÃO BÁSICA – Fonte 495. No mês JULHO/2011: Saldo
82 Inicial R\$ 1.294.113,49. RECEITA ORÇAMENTÁRIA: R\$ 2.411.929,00. Despesas
83 Orçamentária + Restos à Pagar R\$ 1.609.40657. DEFICIT/SUPERAVIT: R\$ 2.096.635,92.
84 SALDO BANCÁRIO: R\$ 2.096.635,92. SALDO A LIQUIDAR R\$ 1.808.251,07. ATENÇÃO
85 BÁSICA – 495 - DESPESA POR ELEMENTO NO MÊS JULHO/2011. Material de
86 Consumo R\$ 435.280,36. Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita R\$
87 246.207,11. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física R\$ 2.609,37. Outros Serviços de
88 Terceiros – Pessoa Jurídica R\$ 872.814,42. Obrigações Tributárias e Contributivas R\$
89 1.181,64. Material Odontológico R\$ 2.637,00. Uniformes, Tecidos e Aviamentos R\$
90 42.938,40. Impressos em Geral de Uso Interno. R\$ 5.653,14. Outras Obrigações Trib. E
91 Contributivas. R\$ 85,13. TOTAL: R\$ 1.609.406,57. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
92 AMB/HOSP. FONTE 496. NO MÊS JULHO/2011. Saldo Inicial R\$ 1.941.921,56. Receita
93 Orçamentária R\$ 13.834.142,15. Despesa Orçamentária + Restos a Pagar R\$
94 14.484.299,84. Deficit/Superávit R\$ 1.291.763,87. Saldo Bancário R\$ 1.291.763,87. Saldo
95 a Liquidar R\$ 12.163.017,73. DESPESA POR ELEMENTO NO MÊS JULHO/2011.
96 Equipamentos e Material Permanente R\$ 5.800,00. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa
97 Jurídica R\$ 273.788,00. Passagens e Despesas com Locomoção R\$ 1.500,00. Outros
98 Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica R\$ 14.200.658,39. Outros Auxílios Financeiros a
99 Pessoas Físicas R\$ 2.403,15. Auxílios a Pessoas Físicas – Não Vinculadas a Projetos
100 Incentivados R\$ 150,30. TOTAL: 14.484.299,84. VIGILÂNCIA EM SAÚDE – FONTE 497.
101 Saldo Inicial R\$ 2.151.668,53. Receita Orçamentária R\$ 1.069.846,83. Despesa
102 Orçamentária + Restos a Pagar R\$ 200.656,24. Déficit/Superávit R\$ 3.020.859,12. Saldo
103 Bancário R\$ 3.020.859,12. Saldo Liquidar R\$ 1.728,08. DESPESA POR ELEMENTO.
104 Material de Consumo R\$ 1.419,59. Passagens e Despesas com Locomoção R\$ 300,00.
105 Contratação por Tempo Determinado R\$ 179.7987,85. Passagens e Despesas com
106 Locomoção R\$ 200,00. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica R\$ 18.938,80.
107 TOTAL: 200.656,24. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – FONTE 498: Saldo Inicial R\$
108 2.483.894,75. Receita Orçamentária. R\$ 230.435,32. Despesa Orçamentária+Restos a

109 Pagar R\$ 385.730,26. Déficit/Superávit R\$ 2.328.599,81. Saldo Bancário R\$ 2.328.599,81.
110 Saldo a Liquidar R\$ 227.601,43. ASSISTÊNCIA FARMACÊTICA – 498: Material, Bem ou
111 Serviços para Distribuição Gratuita R\$ 384.634,26. Materiais de Saúde para Distribuição
112 Gratuita R\$ 1.096,00. TOTAL: R\$ 385.730,26. GESTÃO DO SUS – FONTE 499: Saldo
113 Inicial R\$ 932.782,22. Receita Orçamentária R\$ 6.374,71. Despesa Orçamentária+Restos
114 a Pagar R\$ 0,00. Déficit/superávit R\$ 939.156,93. Saldo Bancário R\$ 939.156,93. Saldo a
115 Liquidar R\$ 3.543,09. INVESTIMENTO – BLOCO 500: Saldo Inicial R\$ 120.922,54. Receita
116 Orçamentária R\$ 254.157,89. Despesa Orçamentária +Restos a Pagar R\$ 40.164,29.
117 Deficit/Superávit R\$ 334.916,14. Saldo Bancário R\$ 334.916,14. Saldo a Liquidar. R\$
118 541.623,88. DESPESA POR ELEMENTO – JULHO/2011. OBRAS E INSTALAÇÕES – Vila
119 Ricardo – 1ª medição R\$ 40.164,29. TOTAL: R\$ 40.164,29. SERVIÇOS PRESTADOS –
120 FONTE 369 – MÊS JULHO/2011. Saldo Inicial R\$ 1.019.992,85. Receita Orçamentária R\$
121 942.034,47. Despesa Orçamentária+Restos a Pagar R\$ 1.378.045,56. Déficit/Superávit R\$
122 583.981,76. Saldo Bancário R\$ 583.981,76. Saldo a Liquidar R\$ 526.681,81 SERVIÇOS
123 PRESTADOS – 369. Despesa por Elemento - MÊS JULHO/2011. Equipamentos e
124 Materiais Permanente R\$ 30.900,00. Diárias – Pessoal Civil R\$ 1.120,00. Material de
125 Consumo R\$ 158.131,83. Passagens e Despesas com Locomoção R\$ 150,00. Outros
126 Serviços de Terceiros – Pessoa Física R\$ 5.999,89. Outros Serviços de Terceiros –
127 Pessoa Jurídica R\$ 1.181.743,84. TOTAL: R\$ 1.378.045,56. RECURSOS DO TESOURO –
128 FONTE 001: Saldo Inicial R\$ 73.637,56. Receita Orçamentária e Extra Orçamentária R\$
129 151.126,84. Despesa Orçamentária+Restos a Pagar R\$ 4.235,84. Déficit/Superávit R\$
130 220.528,56. Saldo Bancário R\$ 220.528,56. Saldo a Liquidar R\$ 3,00. DESPESA POR
131 ELEMENTO: Indenizações e Restituições – R\$ 76,57. Indenizações e Restituições – R\$
132 3.726,54. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica – R\$ 432,73. TOTAL: R\$
133 4.235,84. RECEITAS VINCULADAS – FONTE 303: Saldo Inicial – R\$ 6.446.447,25.
134 Receita Orçamentária e Extra Orçamentária – R\$ 8.156.289,21. Despesa
135 Orçamentária+Restos a Pagar – R\$ 9.789.552,26. Déficit/Superávit – R\$ 4.813.184,20.
136 Saldo Bancário – R\$ 4.813.184,20. Saldo a Liquidar – R\$ 845.905,77. DESPESA POR
137 ELEMENTO. Saldo Inicial – R\$ 3.950.842,79. Auxílio-Alimentação – R\$ 406.788,92.
138 Auxílio-Transporte – R\$ 35.552,00. Contratação por Tempo Determinado. R\$ 920.475,96.
139 Diárias - Pessoal Civil – R\$ 3.178,00. Indenizações e Restituições – R\$ 2.074,20. Material
140 de Consumo – R\$ 4.019,00. Obras e Instalações – R\$ 44.855,24. Obrigações Patronais –
141 R\$ 1.017.771,65. Outras Despesas Variáveis – Pessoal Civil – R\$ 656.085,54. Outros
142 Serviços de Terceiros - Pessoa Física – R\$ 6.869,10. Outros Serviços de Terceiros -
143 Pessoa Jurídica – R\$ 1.450.525,02. Passagens e Despesas com Locomoção – R\$
144 2.676,09. Postos de Saúde – R\$ 1.301,21. Ressarcimento de Despesas de Pessoal
145 Requisitado – R\$ 9.814,82. Salário Família – R\$ 242,32. Vencimentos e Vantagens Fixas –
146 Pessoal Civil – R\$ 5.227.323,19. TOTAL: R\$ 9.789.552,26. TAXAS – EXERCÍCIO PODER
147 DE POLÍCIA – FONTE – 510: Saldo Inicial – R\$ 913.212,00. Receita Orçamentária e Extra
148 Orçamentária – R\$ 4.920,30. Despesa Orçamentária+Restos a Pagar – R\$ 77.517,57.
149 Déficit/Superávit – R\$ 840.614,73. Saldo Bancário – 840.614,73. Saldo a Liquidar – R\$
150 138,86. Material de Consumo – R\$ 565,00. Passagens e Despesas com Locomoção. R\$
151 150,00. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica – R\$ 38.743,09. Contratação por
152 tempo Determinado – R\$ 38.059,48. TOTAL: R\$ 77.517,57. RIMS - Relação dos
153 Investimentos do Município em Saúde: FONTE: 001 - Receita Orçamentária R\$ 707,77.
154 Receita Extra-Orçamentária R\$ 150.419,07. TOTAL R\$ 151.126,84. FONTE- 303 - Receita
155 Orçamentária R\$ 38.386,95. Receita Extra-Orçamentária R\$ 8.138.596,51. TOTAL: R\$
156 8.176.983,46. FONTE: 510 - Receita Orçamentária R\$ 4.920,30. Receita Extra-
157 Orçamentária R\$ - . TOTAL: R\$ 4.920,30. TOTAL: R\$ Receita Orçamentária R\$ 44.015,02.
158 Receita Extra-Orçamentária R\$: 8.289.015,58. TOTAL: R\$ 8.333.030,60. RECEITA DO
159 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE POR ORIGEM. FEDERAÇÃO: União (MS)- R\$
160 18.799.436,84. Percentual- 69,29%. Estado- R\$ - . Percentual- 0,00. Município (Londrina)-
161 R\$ 8.333.030,60. Percentual 30,71%. TOTAL: R\$ 27.132.467,44. Percentual- 100,00%.
162 RESUMO DOS CONVÊNIOS E FONTES DE 2007 – SALDO EM JULHO/2011. FONTE

163 310: Programa Saúde da Família – PSF/PROESF. Saldo Inicial R\$ 1.536,65. Receita no
164 mês Julho R\$ 8,32. Receita no Período Anterior Julho R\$ 35,93. Déficit ou Superávit no
165 mês Julho R\$ 8,32. Déficit ou Superávit no Período Julho. R\$ 1.580,90. Saldo Bancário
166 31/07/2011. R\$ 1.580,90. FONTE 313 – Programa Nacional de Vigilância Epidemiológica e
167 Controle de Doenças – Saldo Inicial R\$ 606,95. Déficit ou Superávit no mês julho – R\$
168 0,00. Déficit ou Superávit no Período julho – R\$ 606,95. Saldo Bancário 31/07/2011. R\$
169 606,95. FONTE 315 – Programa Nacional de HIV/AIDS e Outras DST. Saldo Inicial R\$
170 12.904,75. Despesas no Período Anterior. Julho – R\$ 11.325,00. Déficit ou Superávit no
171 mês julho – R\$ 0,00. Déficit ou Superávit no Período – Julho R\$ 1.579,75. Saldo Bancário
172 31/07/2011 – R\$ 1.579,75. FONTE 323 – Convênio 828/2003-MS-UBS Maria Cecília – OK.
173 Saldo Inicial R\$ 1.632,61. Receita no Mês Julho R\$ 8,89. Receita no Período Anterior Julho
174 R\$ 74,19. Déficit ou Superávit no mês Julho R\$ 8,89. Déficit ou Superávit no Período Julho
175 R\$ 1.715,69. Saldo Bancário em 31/07/2011. R\$ 1.715,69. FONTE – 324 : Convênio
176 3794/2004 – Unidades Básicas de Saúde - Saldo Inicial R\$ 22.587,00. Déficit ou Superávit
177 no mês Julho R\$ 0,00. Déficit ou Superávit no Período Julho R\$ 22.587,00. Saldo Bancário
178 31/07/2011 – R\$ 22.587,00. FONTE 330 – Convênio 1818/2004 – Ampliação Maria Cecília
179 – OK. Saldo Inicial – R\$ 2.928,50. Déficit ou Superávit no mês Julho. R\$ 0,00. Déficit ou
180 Superávit no Período Julho R\$ 2.928,50. Saldo Bancário 31/07/2011 R\$ 2.928,50. FONTE
181 334 – Convênio 2076/2003 – UBS Patrimônio Regina – Saldo Inicial – R\$ 197.629,44.
182 Receita no mês julho R\$ 16,24.. Receita no período Anterior mês julho R\$ 2.982,54.
183 Despesa no Período Anterior R\$ 197.590,42. Déficit ou Superávit no mês Julho R\$ 16,24.
184 Déficit ou Superávit no Período Julho R\$ 3.037,80. Saldo Bancário 31/07/2011 – R\$
185 3.037,80. FONTE 340 – Centro de Referência à Saúde do Trabalhador – CEREST . Saldo
186 Inicial R\$ 314.341,49. Déficit ou Superávit no mês Julho R\$ 0,00. Déficit ou Superávit no
187 Período Julho – R\$ 314.341,49. Saldo Bancário 31/07/2011 – R\$ 314.341,49. FONTE 341
188 – MAC Vigilância Sanitária – Saldo Inicial R\$ 1.824,22. Déficit ou Superávit no mês Julho –
189 R\$ 0,00. Déficit ou Superávit no Período Julho - R\$ 1.824,22. Saldo Bancário 31/07/2011 –
190 R\$ 1.824,22. FONTE 342 – Centro de Especialidades Odontológicas – CEO. Saldo Inicial
191 R\$ 8.342,73. Déficit ou Superávit no mês Julho – R\$ 0,00. Déficit ou Superávit no Período
192 Julho R\$ 8.342,73. Saldo Bancário 31/07/2011 – R\$ 8.342,73. FONTE 343 – Vigilância
193 Sanitária – PAB – Saldo Inicial R\$ 102,07. Déficit ou Superávit no mês Julho – R\$ 0,00.
194 Déficit ou Superávit no Período Julho – R\$ 102,07. Saldo Bancário 31/07/2011-R\$ 102,07.
195 FONTE 346 – CONVÊNIO 1205/2005 – Atenção Mulher - OK – Saldo Inicial R\$ 162,86.
196 Déficit ou Superávit no mês Julho – R\$ 0,00. Déficit ou Superávit no Período Julho– R\$
197 162,86. Saldo Bancário 31/07/2011-R\$ 162,86. FONTE 347 – CONVÊNIO 4888/2005 –
198 Qualificação da Gestão – Saldo Inicial R\$ 586.339,47. Receita no mês Julho – R\$
199 3.298,62. Receita no Período Anterior Julho – R\$ 17.344,09. Déficit ou Superávit no mês
200 julho – R\$ 3.298,62. Déficit ou Superávit no Período Julho – R\$ 606.982,18. Saldo
201 Bancário 31/07/2011 – R\$ 606.982,16. FONTE 348 – Gestão de Vigilância em Saúde–
202 VIGISUS. Saldo Inicial R\$ 62.328,69. Despesa no Período Anterior Julho – R\$ 36.855,00.
203 Déficit ou Superávit no mês Julho - R\$ 0,00. Déficit ou Superávit no Período Julho – R\$
204 25.473,69. Saldo Bancário 31/07/2011 – R\$ 25.473,69. FONTE - 349 – Pró Saúde MS
205 Londrina. Saldo Inicial R\$ 233.738,69. Déficit ou Superávit no mês julho – R\$ 0,00. Déficit
206 ou Superávit no Período Julho. R\$ 233.738,69. Saldo Bancário 31/07/2011 – R\$
207 233.738,69. TOTAL; Saldo Inicial - R\$ 1.447.006,12. Receita no mês Julho – R\$ 3.332,07.
208 Receita no Período Anterior Julho – R\$ 20.436,75. Despesa no mês Julho – R\$ 0,00.
209 Despesa no Período Anterior Julho– R\$ 245.770,42. Déficit ou Superávit no mês Julho –
210 R\$ 3.332,07. Déficit ou Superávit no Período Julho – R\$ 1.225.004,52. Saldo Bancário
211 31/07/2011 – R\$ 1.225.004,52. **Maria Osvaldina** pergunta se na prestação de contas está
212 incluído o dinheiro que foi pago para duas OSCIPS para pagar os funcionários, e se foi
213 pago duas vezes. Outra questão é a respeito de uma entrevista dada para a imprensa que
214 a saúde estaria no vermelho, pergunta se é verdade **João Carlos** responde que com
215 relação as OSCIPS, participou de uma reunião na Justiça do Trabalho juntamente com o
216 Dr Paulo Tiene que é Procurador do Município e foi firmado um Termo de Ajustamento de

217 Conduta – TAC, onde o Município se comprometeu a repassar para as duas OSCIPS os
218 valores referentes às verbas rescisórias, no mês de julho foram pagas as duas OSCIPS,
219 com base nesse acordo firmado na Justiça do Trabalho, o valor de um milhão, trezentos e
220 seis mil reais para o Instituto Gálatas e seiscentos e treze mil reais para o Instituto
221 Atlântico, totalizando o valor de um milhão, novecentos e dezenove mil reais. Explica que
222 quando é feito um processo licitatório, faz-se uma planilha de custos, a empresa entra com
223 aquele valor da parcela, definida na planilha de custo, nessa planilha de custo já estão
224 inclusas todas as provisões referentes às rescisões como décimo terceiro, férias etc. Na
225 visão da Prefeitura, esses valores já estavam inclusos naquela planilha, o que foi feito foi
226 cumprir o Termo de Ajustamento e Conduta, porque o Município era considerado solidário
227 nessas ações, no entendimento do Procurador do Município Paulo Tiene e da Justiça do
228 Trabalho, era preciso honrar os compromissos firmados com os funcionários, isso não
229 significa que esses valores são devidos as OSCIPS, esses foram pagos para honrar o
230 TAC, e garantir o direito desses trabalhadores, esses valores já estavam inclusos na
231 planilha de composição de valores, com suas provisões. **Cícero Cipriano** coloca que para
232 ser confeccionado um TAC as três partes tem que estar de acordo, e pergunta se o gestor
233 por nenhum momento questionou com relação ao pagamento já ter sido feito antes de
234 assinar esse TAC. **João Carlos** responde ao conselheiro Cícero que não opinará sobre a
235 questão jurídica, esclarecendo que o TAC foi firmado pelo Dr Paulo Tiene, que é o
236 Procurador Geral do Município, ou seja, na ótica jurídica os entes são solidários, esse
237 ajuste de conduta firmado para tentar impedir eventuais ações que ficariam muito mais
238 caras ao Município. João Carlos continua e esclarece a conselheira Maria Osvaldina que
239 atualmente a Secretaria Municipal de Saúde está com dificuldade de caixa, pela prestação
240 de contas, o Município ingressou com um recurso de oito milhões de reais no mês de julho,
241 o orçamento que foi apresentado foi um incremento de receita na fonte 303, ou seja, neste
242 ano o orçamento realmente foi injetado recurso próprio, o recurso que é da 496, que é
243 média e alta complexidade, está totalmente comprometido com o pagamento dos
244 terceirizados, existem saldos em conta, mas existe demanda que está tramitando no
245 Município, quando fala que de compromisso assumido, é interessante falar o que é esse
246 compromisso que está sendo mostrado. Explica que na administração pública tem que ser
247 elaborado o empenho, qual é o conceito de empenho, no artigo 58 da lei 4320, o empenho
248 é o ato manado de autoridade competente que cria para o Estado a obrigação de
249 pagamento, independente ou não de implemento de função. Quando fala dos
250 compromissos de valores, é porque foi empenhado, entretanto existem processos
251 tramitando na Secretaria de Gestão Pública que não foi empenhado ainda, ou seja, um
252 saldo orçamentário que pode ser alterado no decorrer dessas licitações que irão ocorrer.
253 **Rosalina Batista** relata que como comissão que analisa as contas do Fundo Municipal de
254 Saúde sempre questionou a respeito do recurso de março que foi bloqueado das OSCIPS
255 pela controladoria. Diz que essa informação não veio ainda para análise da comissão.
256 **João Carlos** relata que remeteu a Controladoria todos os documentos para auditoria, a
257 Secretaria Municipal de Saúde reteve dois milhões, quatrocentos e dezenove mil reais
258 referentes as OSCIPS, parte desses recursos retidos foram utilizados para que fizesse
259 frente ao TAC. **Cícero Cipriano** solicita esclarecimento a respeito da diferença que está
260 em um relatório para o que está no outro. Outra questão é em relação aos convênios e as
261 fontes; com relação à Saúde do Trabalhador, fonte 499, pergunta onde e pode ser gasto o
262 valor apresentado nessa conta. Quanto ao recurso para qualificação da gestão no valor de
263 R\$ 606.982,18, solicita detalhamento a respeito desses valores. Quando fala a respeito dos
264 convênios das Unidades Básicas de Saúde no valor de vinte e dois mil reais, pergunta qual
265 é o meio que é utilizado para zerar essa conta. **João Carlos** esclarece ao conselheiro
266 Cícero que no balancete tem um saldo a liquidar que não foi liquidado ainda, se colocar
267 esse saldo negativo, não retrata a realidade, o saldo empenhado que não foi liquidado é
268 de um milhão, oitocentos e oito mil reais. **Maria Osvaldina** solicita esclarecimentos sobre a
269 cooperativa que foi contratada através de pregão, como está sendo fiscalizada. **Marcio**
270 **Nishida** esclarece a conselheira Maria Osvaldina, que a respeito da fiscalização, a

271 empresa PRO-ATIVA, que ganhou uma ata de registro de preço pelo pregão presencial,
272 com um preço de quatrocentos e setenta e sete reais e dezessete centavos (R\$ 477,17)
273 por plantão de seis horas para clínica médica ou de pediatria. Informa que cada plantão
274 que essa empresa presta é pago R\$ 477,17 para empresa, que repassa ao médico, o
275 médico da empresa presta serviço nos Pronto-Atendimentos, bate o ponto que é assinado
276 pela coordenadora do serviço, esses pontos são enviados para Diretoria de Serviços
277 Especiais de Saúde que cuida das unidades de Pronto Atendimento, é verificado contado e
278 somado quantas horas prestaram de atendimento e após essa conferência é pago pelo
279 número de plantões realizados, no contrato não há um número mínimo que tem que ser
280 dado de plantões por mês, há um registro de preço. Fala que com relação ao desempenho
281 dos profissionais, informa que estão sendo feitos relatórios do número de plantões que
282 foram solicitados para atender que é de 2600 horas total, no mês de julho foi possível
283 completar 600 horas de plantões, todos os plantões que tinham que completar eles
284 cumpriram, diferente da empresa CLASSMED que acontecia muito furo, o profissional
285 médico às vezes não comparecia. **Rosalina Batista** solicita saber sobre uma entrevista
286 que foi dada a qual fala sobre o fim do contrato com a PRO-ATIVA. Lembra que em uma
287 reunião foi colocada que essa empresa não estava cumprindo, o Dr Paulo Tavares colocou
288 que reincidissem o contrato; pergunta qual é a impasse que está tendo para que termine
289 esse contrato já que eles não estão cumprindo o solicitado e está faltando médicos nas
290 Unidades de Saúde. **Marcio Nishida** esclarece que com relação à complementação do
291 que tem que ser cumprido e não está sendo, foi encaminhado um relatório à Secretaria
292 Municipal de Gestão Pública para verificar todos os procedimentos. Informa que ata de
293 registro de preço é um pouco diferente do contrato, eles não demonstraram um atestado de
294 capacidade técnica de pelo menos 65% do número de plantões que estavam sendo
295 solicitados, não estão cumprindo essa parte, tem muita implicada nessa licitação e tem a
296 declaração de idoneidade, não podendo concorrer no Município de Londrina em outras
297 licitações. Em relação a conseguir mais médicos por essa empresa, como ela não
298 consegue, o Município não pode obrigar a colocar mais médicos. Informa que saiu o edital
299 do concurso para plantonistas, sendo dez para pediatria, dez para clínica médica, dez para
300 ginecologia, pelo cronograma a partir do dia 22 os que foram aprovados estarão sendo
301 chamados para se apresentarem à Secretaria Gestão Pública para contratação. **Djameses**
302 **Garrido** pergunta se esses médicos que estão sendo chamados são do concurso anterior
303 ou do teste seletivo. **Marcio Nishida** responde que são do concurso anterior, que o teste
304 seletivo vai acontecer domingo, com vinte e cinco vagas para médico para PSF, 32 vagas
305 para médico socorrista que vai atuar no SAMU. **Cícero Cipriano** solicita saber quanto foi
306 gasto até agora com relação a PRO-ATIVA, porque a função do conselheiro é de
307 acompanhar se esse dinheiro está sendo gasto lá na ponta, e o que tem visto nas
308 Unidades de Saúde é que não estão colocando as escala médicas em um local visível para
309 comunidade acompanhar. Diz na ata de registro de preço fala clínica médica e pediatria
310 sendo estes a serem realizados no PAI, PAM e nas Unidades de Saúde de doze,
311 dezesseis e vinte e quatro horas, pergunta porque que esses pediatras não foram para
312 remanejados para a Unidade de Saúde Leonor, sendo que a comunidade está
313 reivindicando isso há vários meses e agora desativaram o Pronto Atendimento do Jd
314 Leonor. Lembra que a Secretária de Saúde fez um documento com prazo determinado de
315 dois meses para os pediatras retornarem a Unidade de Saúde do Jd Leonor. Cícero
316 continua e diz que não foi contemplado com informações referente a questão da saúde do
317 trabalhador. **João Carlos** esclarece ao conselheiro Cícero, que com relação aos trezentos
318 e quatorze mil reais, está sendo feito um trabalho para identificar esses convênios e a
319 forma de gastar esses recursos. Esclarecendo que quando fala em gastar esses recursos,
320 informa que não depende só da Secretaria de Saúde, toda a licitação é feita pela
321 Secretaria de Gestão Pública, é preciso levantar a demanda, fazer um termo de referência
322 e encaminhar à Secretaria de Gestão Pública. Coloca que esse trabalho está sendo feito,
323 não só com relação aos trezentos e quatorze mil reais do CEREST, mas com relação aos
324 seiscentos e nove mil reais da gestão, diz que está aguardado uma proposta da UEL para

325 qualificar os médicos e enfermeiros contemplado pelo convênio, está sendo feito um
326 trabalho de forma a agilizar a utilização desses recursos. Com relação ao pagamento da
327 PRO-ATIVA, informa que não sabe quanto foi pago no mês de julho, teria que abrir o
328 processo e ver, a última movimentação foi de em torno de oitenta mil reais. **Cícero**
329 **Cipriano** pergunta a respeito dos novecentos e trinta e dois mil reais da gestão do SUS.
330 **Sandra Regina**, assessora da Diretoria Financeira, esclarece ao conselheiro Cícero com
331 relação ao recurso da Gestão SUS, fonte 499, informa que está sendo feito um
332 levantamento no sentido de verificar o que é possível gastar. Diz que com relação ao
333 Participa SUS, tem feito pesquisas para ver quando esse recurso veio, se foi aplicada
334 alguma parte desse recurso e a forma como pode ser feita a aplicação desse recurso.
335 **Manoel Rodrigues do Amaral** pede questão de ordem e de encaminhamento, o que o
336 conselheiro Cícero solicitou, de fato a comissão já havia solicitado, pois a Comissão de
337 Acompanhamento do Fundo Municipal de Saúde é atuante e sempre está cobrando.
338 **Denise Mashima** solicita esclarecimento com relação a esse convênio de qualificação.
339 **João Carlos** esclarece a conselheira Denise que a última informação que tiveram da
340 Diretoria de Planejamento é que a Secretaria de Saúde está aguardando uma proposta da
341 UEL para realização de cursos destinados a profissionais de saúde. **Adriana Dorta** sugere
342 que a Comissão de Acompanhamento do FMS convidasse o conselheiro Cícero para
343 compor a comissão porque ele tem questionamentos pertinentes e importantes, seria
344 importante não só para conselheiro, mas para entidade a qual representa. **Cícero Cipriano**
345 agradece a indicação da conselheira Adriana e diz que como haverá uma nova
346 reformulação do Conselho e das comissões, cabe a nova gestão do CMS essa indicação,
347 mas se coloca a disposição para participar não como membro, mas como participante.
348 Finalizados os questionamentos é colocada em votação a **Prestação de Contas do Fundo**
349 **Municipal de Saúde referente ao mês de julho de 2011, sendo APROVADA pelos**
350 **conselheiros, tendo 15 votos favoráveis e 2 abstenções**, as abstenções foram dos
351 conselheiros Cícero Cipriano Pinto e Angelo Caires. **Cícero Cipriano** faz declaração de
352 voto, explicando que como fez vários questionamentos no tocante as contas e a própria
353 análise do relatório, não se sente a vontade para aprovar da forma que está. A seguir é
354 passado para o ponto de pauta **3- Implantação do Acolhimento com Classificação de**
355 **Risco.** **Marcio Nishida** inicia a apresentação relatando a respeito do Ofício nº 1477/2011,
356 que foi encaminhado para o Promotor de Justiça do Ministério Público do Estado do
357 Paraná, Dr Paulo César Tavares e para o Conselho Municipal de Saúde; que diz
358 *“Considerando a reestruturação organizacional da Secretaria Municipal de Saúde de*
359 *Londrina com a criação da Diretoria de Urgência e Emergência. Considerando a*
360 *necessidade de estabelecimento de fluxo no atendimento de U/E para integração a rede de*
361 *assistência a saúde do Município e a implantação do acolhimento com avaliação e*
362 *classificação de risco para priorizar o atendimento de acordo com a gravidade do*
363 *caso; considerando a necessidade de adequar e reduzir a procura direta da população aos*
364 *pronto atendimentos (PAS) com demandas de baixa complexidade e, portanto diminuir as*
365 *superlotações nos Pronto Atendimentos. Considerando a importância do fortalecimento da*
366 *atenção primária focada na estratégia saúde da família com as equipes voltadas a*
367 *prevenção e promoção à saúde e ao estabelecimento de metas sanitárias territorializadas e a*
368 *implantação do acolhimento com avaliação e classificação de risco para maior agilidade ao*
369 *agendamento eletivo de acordo com a necessidade apresentada pelo usuário.*
370 *Considerando o Ofício nº 334/2011, do Conselho Regional de Medicina do Estado do*
371 *Paraná, referente a visita de inspeção pelo Departamento de Fiscalização do exercício*
372 *deste Conselho que faz considerações quanto a Unidade Básica de Saúde (UBS) do*
373 *Jardim Leonor como: Que o que deveria ser uma típica UBS é hoje um PA 24 horas que*
374 *realiza por dia, em média trezentos (300) a quatrocentos(400) atendimentos; Que as*
375 *instalações físicas estão muito aquém do que se exige para um local onde a medicina é*
376 *praticada; Que não tem aparelho de Raio X, nem laboratório clínico; Que não há separação*
377 *entre procedimentos limpos e contaminados, bem como outras observações; Que a equipe*
378 *de saúde fica desprotegida em uma região da cidade onde a violência impera; Que não há*

379 *diretor técnico. Considerando que o critério de atendimento das UBSs ao PA não deve ser*
380 *a ausência do profissional médico, mas o resultado da classificação de risco que indique o*
381 *atendimento e para tanto a necessidade de profissionais focados na atenção primária.*
382 *Considerando que a melhoria das condições de trabalho é diretamente proporcional a*
383 *melhoria de seus processos que estabelecem uma rotina laboral organizada. Informamos*
384 *que, em se tratando das UBSs 16 e 24 horas. A Secretaria Municipal de Saúde decide por*
385 *separar as equipes do Programa Saúde da Família (PSF) das equipes de U/E para tanto*
386 *sendo necessário o estabelecimento de fluxo interno para atendimento. Anexamos o*
387 *Manual de implantação do acolhimento e classificação de risco nas unidades da família de*
388 *Londrina-Pr, que adotamos nas 52 UBSs e nos PAS do Município de Londrina.” Coloca a*
389 *necessidade de organizar os recursos humanos, constantemente a questionamentos pela*
390 *falta de médicos, tanto na Unidade Básica de Saúde como também nos Pronto*
391 *Atendimentos. Existe sim a falta de médicos, foi realizado um teste seletivo, tem um*
392 *concurso público e um Projeto de Lei que será discutido para ampliação de vagas do*
393 *concurso já válido, mas isso não resolve o problema. Diz que enquanto isto há a*
394 *dificuldade na contratação, lembrando que foi optado pelo gestor, com a anuência do*
395 *Conselho em não ter mais terceirização no Município e sim contratação direta, seja por*
396 *teste seletivo ou concurso público, porém isso impede mais agilidade no trâmite burocrático*
397 *para toda a contratação pública. Informa que foi estabelecido esse fluxo interno e divisão*
398 *para os Pronto-Atendimentos, por isso ocorre a divisão da equipes não só na Unidade de*
399 *Saúde do Jardim Leonor, como nas UBSs de 16 horas, que são: Maria Cecília e União da*
400 *Vitória, como também foi encaminhado para apreciação esse manual de implantação de*
401 *acolhimento e classificação de risco, que não é classificação de risco realizada hoje pelos*
402 *hospitais. Coloca que é uma nova classificação proposta por um comitê técnico da Diretoria*
403 *de Atenção à Saúde, fruto de uma avaliação técnica baseada em normativas tanto do*
404 *Ministério da Saúde, com opiniões de profissionais e gestores, para melhor classificar a*
405 *demanda, pois visa direcionar o atendimento e deixar as pessoas que mais necessitem*
406 *cheguem ao serviço primeiro e que sejam colocadas em prioridades por critérios claros.*
407 *Informa que a classificação de risco é dividida por cores, três delas que são: amarelo,*
408 *vermelho e verde demandam que sejam atendidas no dia ou sejam encaminhadas para um*
409 *pronto atendimento e duas delas que são: azul claro demandam atendimento em até trinta*
410 *dias e azul escuro em até sete dias. Informa que a classificação na cor branca é para*
411 *aqueles que necessitam apenas de atendimento da enfermagem. **Djamedes Garrido** pede*
412 *a palavra e relata que a classificação de risco funciona com grande êxito nos países onde*
413 *foram implantadas. Diz que no Brasil, em cidades onde já tem, cabe treinamento da*
414 *população e da equipe de saúde para que tenha êxito. **Marcio Nishida** sugere como*
415 *encaminhamento que a Comissão de Humanização avalie a implantação da classificação*
416 *de risco. **Janaina Salinet** pergunta se esse protocolo já está pronto e como será*
417 *implantado. Diz que foi verificado no teor do ofício que foi solicitado ao Conselho de*
418 *Medicina alguns questionamentos específicos ao exercício da profissão de medicina,*
419 *informa que esteve em uma reunião no Siate enquanto conselheira e fiscal do COREN,*
420 *onde foi solicitada a sua presença para explicar algumas dúvidas que estavam ocorrendo*
421 *com relação ao exercício da profissão, até onde a enfermagem poderia encaminhar ou*
422 *dispensar pacientes. Solicita que fossem feitos com antecedência esses questionamentos*
423 *e não como ocorreu. Diz que o COREN gostaria de ter feito parte da construção desse*
424 *documento. Solicita se for esse o protocolo que for implantado com todas essas*
425 *modificações, que esse documento seja encaminhado para o COREN para que passe pelo*
426 *crivo da diretoria que está analisando a legalidade da profissão de enfermagem. **Marcio***
427 ***Nishida** esclarece a conselheira Janaina que o protocolo é um manual de implantação,*
428 *mas a proposta é uma questão de educação continuada em saúde, por isso está*
429 *submetendo aos conselheiros para, se necessário, sugestões e alterações continua. Fala*
430 *que não é um protocolo fixo e esse será encaminhado aos conselhos de classe de cada*
431 *profissional, para ver a questão da legalidade quanto ao exercício profissional, qualquer*
432 *alteração solicitada será bem vinda. Relata que o perfil de atendimento das Unidades de*

433 Saúde mudou muito e a classificação de risco na atenção básica é um trabalho pioneiro do
434 Município de Londrina, portanto cabe a discussão e aperfeiçoamento, porque esse não é
435 um protocolo fixo, assim como nenhum dos protocolos de urgência e emergência são fixos,
436 eles passam por revisões periódicas anuais para implantação de novos critérios ou
437 modificações dos antigos. **Janaina Salinet** complementa e informa que pela lei do
438 exercício profissional é uma atividade que está sendo implantada, por isso há a
439 necessidade de passar pelo crivo do Conselho de Classe. **Denise Mashima** diz que a
440 reunião que houve no SIATE e que teve a presença tanto COREN como do CRM, foi uma
441 tentativa de solucionar o problema da saúde do Município através do sistema de contra
442 referência e confundiram com classificação de risco. Informa que classificação de risco não
443 autoriza dispensar paciente, classificação é organizar e pode ser feito pelo profissional de
444 enfermagem, o protocolo proposto é clássico. **Rosicler Amarins de Moura** solicita saber
445 quando será sua implantação, porque precisou de atendimento para o seu filho na Unidade
446 de Saúde do Lindóia e não tinha médico, levou no PAM e seu filho não foi atendido, faz
447 uma semana e seu filho até agora não conseguiu atendimento médico. **Marcio Nishida** diz
448 que a proposta da classificação de risco é que toda a pessoa que chega a uma UBS que
449 seja acolhida e avaliada, sem ter a necessidade de procura espontânea nos prontos
450 atendimentos. Diz que a super lotação dos Pronto-Atendimentos é gerada pela procura
451 espontânea. **Rosicler** relata estar dando o exemplo de seu filho porque passou isso com
452 ele, só que a preocupação são as outras pessoas que estavam lá. **Marcio Nishida** diz que
453 a Secretaria de Saúde está sendo contratando médico por concurso público, que houve
454 melhora na questão dos Pronto-Atendimentos. Sabe que esperar por atendimento médico
455 não é justo com ninguém, porém quando Londrina tiver em uma situação ideal de quatro
456 médicos atendendo no PAM, classificação de risco e fluxo de atendimento; o tempo de
457 espera diminui. **Adriana Dorta** relata qualquer que maneira e tentativa de melhorar o
458 atendimento é bem vinda. Diz que sem querer repetir que estamos longe de que isso
459 ocorra, que não temos médicos, antes dos escândalos das OSCIPS, vamos recorrer a
460 qualquer meio e maneira para solucionar essas faltas, com isso o CMS leva até o nome de
461 quadrilheiros, tudo para querer tentar solucionar isso. Diz que tudo que ouviu até o
462 momento, remeteu a uma única pergunta, porque será que toda a vez que se abre
463 concurso público para contratar médico, eles não aparecem. Qual é o salário pago hoje no
464 Município de Londrina para médico? Londrina que diz Gestão Plena, não consegue médico
465 para atender a população? Solicita que fosse apresentado qual é o teto da
466 responsabilidade fiscal para gasto com recursos humanos. Continua e diz que gostaria de
467 conhecer mais a respeito da responsabilidade fiscal, para ver o que poderia ser feito,
468 porque está com um abaixo-assinado dos moradores do Jardim Vista Bela, para ver quem
469 vai atendê-los e são mais de dez mil famílias. **Maria Osvaldina** relata que em quase todas
470 as UBS estão faltando médicos, são as enfermeiras que estão vendo os exames dos
471 pacientes e dando diagnóstico. Solicita saber se os profissionais que trabalham nas UBS
472 estão recebendo treinamento para utilizar a classificação de risco. **Rosalina Batista** fala
473 que a classificação de risco é um processo que precisa passar por uma capacitação.
474 Relata que ontem foi até à UBS do Itapoã, às 16h00, e a unidade estava lotada, com
475 poucos funcionários no atendimento, quem estava na recepção era uma pessoa com um
476 jaleco branco escrito Unopar, não se sabe se era estagiária ou funcionária, mas era ela que
477 estava fazendo a triagem. Diz que a população está sofrendo com algumas decisões que
478 às vezes não foram avaliadas, faz encaminhamento para que seja feita reunião de
479 esclarecimento para que a sociedade não venha sofrer mais, que sejam feitas as
480 deliberações que fossem feitas capacitações, levantando a necessidade de cada região,
481 para que depois os profissionais sobrecarregados não venham sofrer processos no
482 Ministério Público. **Marcio Nishida** respondendo a conselheira Adriana diz que foi aberto
483 concurso público para pediatra, clínico geral e ginecologista, sendo que para pediatra não
484 foi completado o número de vagas. Relata que o valor dos salários por vinte horas
485 semanais é de R\$ 2.300,00, com a extensão de jornada, mais o PSF, o valor líquido fica
486 em torno de R\$ 6.000,00 por quarenta horas. Coloca que para haver mudança nos salários

487 é necessário um projeto de lei, no ponto de pauta sobre os projetos de lei da Secretaria de
488 Saúde apresentará essa informação. Diz que teto estabelecido pela Lei de
489 Responsabilidade Fiscal é de 51%, hoje com a contratação dos funcionários atual, a
490 questão dos projetos que estão sendo colocados e uma normativa do Tribunal de Contas
491 do Paraná que considera o recurso do SUS como fonte de receita líquida, o percentual hoje
492 fica em 42% com o SUS, sem ela fica 52%. Com ao treinamento dos funcionários, informa
493 que o manual mostra que há todo um procedimento para implantação, foram feitas
494 reuniões de trabalho 1 vez por semana, com duração de até três horas, programadas para
495 não prejudicar a população. Diz que o processo está em fase de implantação, é um
496 protocolo que está em fase inicial, foi encaminhado ao Conselho Municipal de Saúde e ao
497 Ministério Público, fala que os novos funcionários, que serão contratados através de teste
498 seletivo serão treinados. **Mirna Luciana**, Assessora da Secretaria de Saúde, diz que
499 participou do Protocolo de Implantação, relata que para implantação do protocolo de
500 acolhimento para classificação de risco é fechada a Unidade de Saúde, é comunicado
501 sempre o Conselho Local de Saúde e o SAMU com antecedência, e é feita uma oficina
502 com carga horária de quatro horas. Informa que já está na fase de voltar na Unidade de
503 Saúde, para ver como está, porque é implantado e tem que dar continuidade para ver se o
504 processo está seguindo de maneira correta e acertar algumas arestas. Relata que a DAS
505 tem feito isso incansavelmente, as assessoras estão sempre em suas regiões fazendo
506 esse trabalho. Esclarece a conselheira Rosalina, a respeito da moça de jaleco branco na
507 Unidade de Saúde Itapoã, que são estagiárias que ficam em frente ao balcão, não é para
508 triagem, apenas para dar um melhor direcionamento para pessoas que chegam à Unidade
509 de Saúde. **Rosalina** diz que ficou observando a estagiária, relata que chegou uma paciente
510 com uma criança no colo e ela disse que não tinha pediatra, que fosse para Hospital da
511 Zona Sul à noite, porque só é encaminhado para o PAI de dia. Coloca que a questão do
512 pediatra não dá para implantar a classificação de risco agora, enquanto não resolver o
513 problema de pediatra na cidade. **Bett Claidh** relata que a respeito do projeto de
514 classificação de risco acha uma boa alternativa, mas fica preocupada, pois o hospital de
515 médio porte estava atendendo 70% que não era dali, o SAMU reclama que não estava
516 atendendo o telefone porque as pessoas estavam brincando com eles, na realidade o
517 problema é que não existe profissional suficiente. Sua sugestão é para que fosse feito um
518 planejamento de cada UBS. **Djamedes Garrido** elogia a implantação da classificação de
519 risco, pois esse é o caminho. Solicita esclarecimento, pois foi feito concurso público e até
520 agora ninguém foi chamado, em seguida foi feito teste seletivo. Outra questão é a respeito
521 da pauta, foi colocado nas gravações e nas outras reuniões desde de junho, foi pontuado
522 a questão dos plantões sobreaviso, informa que encaminhou e protocolou um ofício para a
523 Secretaria Municipal de Saúde, onde questionou como estava sendo trabalhada essa
524 questão e não obteve resposta. Novamente protocolou na Secretaria Municipal de Saúde
525 um ofício solicitando do Município uma posição do que vai ser feito quanto a questão dos
526 plantões a distância, porque novamente está se encerrando o prazo que o Estado assumiu
527 o pagamento e não viu em nenhum momento, enquanto gestor estadual, nenhum
528 posicionamento do Município. Diz que recebeu informalmente a informação de que está
529 sendo estudada esta questão e que não haverá maiores problemas para resolução desse
530 impasse, porém acredita que haverá causa problemas sim, porque os hospitais não estão
531 participando dessa conversa. Coloca que se fechar uma porta de Pronto-Socorro, haverá
532 um caos na cidade e o Governo do Estado mais uma vez será acionador, porém nesse
533 momento não tem mais orçamento e nem viabilidade econômica para fazer essas
534 coberturas, como foi colocado hoje e como o Município informou através de ofício dizendo
535 que eram os gestores e estão em gestão plena. **Cícero Cipriano** relata a respeito do ofício
536 que a Secretaria Municipal de Saúde decide por separar as Unidades de Saúde do Pronto
537 Atendimento, coloca que em nenhum momento foi respeitada a vontade da comunidade.
538 Informa que o Conselho Local de Saúde do Leonor encaminhou um ofício à Secretaria de
539 Saúde dizendo contraria a essa decisão, que acarretaria vários problemas e isso está
540 sendo comprovado com a falta de autonomia de profissionais que vieram reclamar. Coloca

541 que essa divisão está sendo feita por biombos e linhas imaginárias. Solicita que a
542 Comissão de Humanização acompanhe de perto esse trabalho. **Juvira**, coordenadora do
543 Conselho Local do Leonor, relata que houve vários questionamentos, reuniões com doze
544 pessoas da comunidade, a qual o Dr Marcio, Secretária Ana Olympia e o Prefeito estavam
545 presentes nas reuniões onde o CLS colocou categoricamente e pontuou as razões pela
546 qual não aceitavam que essa divisão fosse efetivada, porém prometeram que não fariam a
547 divisão e ela está efetivada decididamente da forma que o conselheiro Cícero colocou.
548 **Cícero** pergunta se a Secretaria de Saúde decide ou ela tem que passar pela aprovação
549 do CMS. **Lílian Niellesen**, assessora da Região Norte, esclarece que essa oficina feita
550 para a implantação da classificação de risco participam todos os funcionários da UBS, ela é
551 fechada por quatro horas. Diz que a proposta é construída com todos os funcionários, na
552 questão da agenda é acordado com todos os médicos que o vermelho ou amarelo é vaga
553 zero, ou seja, tem vermelho ou amarelo e o médico está na UBS, independente se ele
554 atendeu toda a agenda ou não, ele vai atender essa pessoa. Hoje em Londrina a
555 classificação de risco é para clínico geral, pediatria já tem um esboço, mas é uma
556 preliminar ainda não foi implantando. Coloca que tanto para pediatria como para
557 ginecologia, a classificação é verde, ou seja, vaga do dia. Relata ter participado de uma
558 reunião na UBS do Parigot e eles estão com dificuldade porque o médico entrou em
559 licença, diz que a classificação ajuda mesmo na ausência do médico, porque tem um
560 respaldo de fazer avaliação e saber se vai encaminhar ou agendar para o médico que vai
561 vir duas vezes na semana, ou chamar o SAMU de urgência. Fala que o modelo ideal para
562 dar tudo positivo, seria ter todos os profissionais a contento pelo número de população,
563 mas mesmo com algumas UBS tendo dificuldades com profissional médico, ele ainda
564 funciona. **Marcio Nishida** informa que o último concurso público realizado pelo Município
565 há um cronograma de chamamento dos profissionais estabelecido pela Secretaria de
566 Gestão Pública. Em relação aos incentivos pagos para plantão à distancia tem um
567 impasse financeiro, informa que o que gerou a falta de pagamento é uma questão
568 orçamentária financeira do Município, que custeava com recurso do tesouro municipal,
569 desde de maio de 2009 a maio de 2011, está sendo vista a possibilidade de conseguir
570 outras fontes de recurso. Informa que será realizada uma reunião com o Ministério Público,
571 diretores dos hospitais e Gestor Estadual para colocar a situação do não pagamento da
572 escala de plantão do sobreaviso, o que não justifica o fechamento do Pronto-Socorro,
573 porque estão em escala de sobreaviso e tem que cumprir a escala de plantão presencial
574 que também é paga com o mesmo recurso, em um número de recurso diferenciado, Diz
575 que foi solicitado aos hospitais que enviasse as informações de quantos são esses
576 profissionais que estão atuando em relação ao plantão de sobreaviso, para que o Município
577 possa com esse tipo de informação priorizar essa situação. **Djamedes Garrido** pergunta
578 quando foi solicitada essa informação. **Marcio Nishida** responde que no dia quatro de
579 junho, para todos os hospitais, foi enviada cópia para os hospitais e para o Ministério
580 Público desses ofícios e até o momento não foi recebida resposta na Secretaria de Saúde,
581 qualquer coisa com relação as escalas de plantão de sobre aviso e seus profissionais.
582 **Djamedes Garrido** esclarece que em nenhum momento foi registrado que tinha enviado
583 comunicação para os hospitais, o Conselho é um órgão que tem que ser avisado, já que
584 ele responde pelo fato. Foi colocado por escrito que o Município está em gestão plena, que
585 esses plantões eram pagos de forma desordenada, porém isso não deveria ser discutido
586 no último prazo. **Marcio Nishida** esclarece ao conselheiro Cícero sobre a pergunta feita se
587 a Secretaria de Saúde é quem decide ou o CMS. Coloca que o gestor, no caso Secretaria
588 Municipal de Saúde, em relação ao funcionamento de qualquer uma das cinquenta e duas
589 unidades, e quatro Pronto-Atendimentos é quem decide, porque é gestor dos seus
590 funcionários estatutários, foi uma decisão não tomada arbitrariamente, foi colocado por um
591 comitê avaliação técnico da Secretaria de Saúde, sobre se era viável. Diz que há uma
592 solicitação do CLS do Jardim Leonor que não prejudicasse o atendimento, isso está sendo
593 avaliado. **Cícero Cipriano** diz que a fala é diferente da Secretária Ana Olympia, na qual ela
594 disse que seria remetido para Conselho. Pergunta se o CMS é deliberativo ou consultivo,

595 diz que a questão da UBS Leonor gera um prejuízo para comunidade, gera um custo
596 porque teve um acréscimo de 25%, a partir do momento que o Conselho enquanto órgão
597 fiscalizador e também um proponente de políticas públicas, poderia estar pelo menos
598 ciente do que está ocorrendo nos Pronto-Atendimentos. **Marcio Nishida**, esclarece que se
599 o Conselho é deliberativo ou consultivo, fala que o CMS tem algumas funções deliberativas
600 e outras consultivas, como o próprio Conselho manifestou aqui que não é ele que decide
601 qual é a forma de contratação é consultado e dá seu aval, mas não é ele o responsável
602 pela forma de contratação, isso já foi declarado inúmeras vezes, o Conselho tem o papel
603 deliberativo em alguns assuntos e consultivos em outros, não dá para dizer que tudo é
604 deliberativo via Conselho Municipal de Saúde, tanto que o Conselho Municipal de Saúde
605 ele é deliberativo enquanto não interferir na autonomia da administração pública. **Cícero**
606 **Cipriano** faz a leitura da Lei Federal nº 8142/90 que diz “*estabelece que o Conselho de*
607 *Saúde em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por*
608 *representantes do governo, prestadores de serviço, profissional de saúde e usuários, atua*
609 *na formulação de estratégia, controle da execução das Políticas Públicas, em instância*
610 *correspondente, inclusive em aspectos econômicos financeiros, cujas as decisões são*
611 *homologados pelo chefe do poder legalmente constituído e deliberativo*”. **Ângelo Caires**
612 coloca que sua preocupação se os funcionários estarão preparado para essa classificação
613 de risco, pois acredita que apenas três horas de oficina não é suficiente para sanar todas
614 as dúvidas. **Maria Osvaldina** relata que o Conselho Local de Saúde não está sendo
615 chamado para as reuniões na Unidade de Saúde. **Marcio Nishida** propõe, devido ao
616 adiantado da hora, que os pontos de pauta que não puderam ser cumpridos nesta reunião
617 sejam debatidos na próxima. Sendo acordado pelos conselheiros. **Marcio Nishida**
618 esclarece que a classificação de risco não exige qualquer profissional de saúde das suas
619 responsabilidades. Marcio continua e diz que será colocado cartaz avisando a população,
620 ao Conselho Local de Saúde e ao Conselho Regional de Saúde das reuniões internas da
621 UBS. Finalizado o debate é passado para o ponto de pauta **4 - Informes**. **Manoel Amaral**
622 informa que a Comissão de Acompanhamento e Elaboração do Projeto de Lei do Conselho
623 Municipal de Saúde de Londrina reuniu-se no dia primeiro de agosto de 2011 e com
624 aprovação dos demais membros o Projeto foi enviado à Assessoria Jurídica para análise.
625 Informa ainda que a próxima reunião será no próximo dia 23 de agosto, no mesmo local e
626 horário. Relata que as propostas do projeto serão sistematizadas e encaminhadas para a
627 plenária deste Conselho para as devidas correções; e juntamente com este projeto será
628 encaminhado um projeto de Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde para ser
629 avaliado e discutido pelos conselheiros e uma futura aprovação. Relata que participou no
630 último dia 12 de agosto, às 14h00, no Auditório da Villa da Saúde, da reunião do Comitê da
631 Dengue, quando foi informado que apesar do índice considerado normal em 0,3% na
632 cidade, é um alerta para a população não se acomodar, visto que os Agentes de Endemias
633 estão trabalhando com o número de funcionários insuficiente, quando o mínimo
634 preconizado é de 230 e a equipe conta hoje com 199 funcionários, havendo um déficit de
635 39 agentes e que o ideal seria de 260 funcionários devido ao grande número de imóveis no
636 município. Faz um convite aos representantes das entidades deste conselho, a
637 participarem deste Comitê, colaborando com suas sugestões, em prol de um trabalho para
638 evitar uma epidemia de dengue para o próximo ano. **Rosalina** informa que não está bem
639 de saúde com perda de audição, talvez não tenha condições para participar das reuniões
640 de CMS, que este mês não poderá participar da reunião do Conselho Estadual de Saúde.
641 Relata que no decorrer da Conferência Municipal de Saúde não pode acompanhar
642 integralmente as propostas, devido a problema de saúde mencionado. Faz os
643 agradecimentos pela competência do trabalho realizado pela Secretaria do Conselho
644 Municipal de Saúde e também da Secretaria de Saúde fazendo com que a Conferência
645 acontecesse. Cita as falhas ocorridas, uma vez que o Projeto da Conferência Municipal de
646 Saúde que foi aprovado no ano passado e previa a confecção das cartilhas, dos crachás e
647 dos cartazes para divulgação da Conferência. O recurso para realização da Conferência
648 seria do Participa SUS e que uma semana antes foram informados que não haveria a

649 execução do referido projeto porque não ocorreu a licitação. Solicita que seja publicada
 650 sem demora a cartilha juntamente com o relatório, uma vez que o Relatório da 11ª
 651 Conferência ainda não foi publicado. **Cícero Cipriano** informa que o Dr. Jean da UBS
 652 Leonor, que deveria atender até às 15h00, está atendendo somente no período da manhã,
 653 com isso as mães que procuram a UBS no período da tarde, não sabem o que fazer com
 654 seus filhos doentes e sem atendimento. Com relação à Conferência Municipal de Saúde,
 655 parabeniza toda equipe, inclusive a Comissão Organizadora, sendo uma das melhores
 656 conferências em que já participou. Relata que a Conferência foi muito democrática e
 657 participativa, registrando o brilhante trabalho da secretaria deste Conselho, que enquanto
 658 Pastoral da Saúde faz seu agradecimento e oferece sua participação quando for
 659 necessário. **Ângelo Caires** informa que é o seu primeiro dia como conselheiro, mas vem
 660 de uma longa caminhada, onde participou de várias Conferências de Saúde, esperando
 661 trazer informes no decorrer das próximas reuniões. **Márcio Nishida** diz que o Ministério
 662 Público encaminhou ofício ao CMS informando que instaurou um processo, uma ação civil
 663 pública contra a Clínica Psiquiátrica de Londrina, nas pessoas de Paulo Fernando de
 664 Moraes Nicolau, Irmã Carolina de Moraes Nicolau, Maria Lúcia Silvestre, Andréa Valéria
 665 Matos, Klenia Moritz e Júnior Misael Anamá, pela prática do crime de homicídio culposo
 666 (duas vezes), previsto no código penal em razão das mortes dos pacientes Deise Maria
 667 Maistrovicz e Dorival Jesuíno da Silva. Nada mais havendo a ser tratado a reunião foi
 668 encerrada às 22h15. Esta ata foi digitada por Sandra Aparecida Oliveira Bavia e por Divina
 669 Alves Tolentino Marcucci, revisada por Márcia Batista Brizola e será assinada pelos
 670 conselheiros abaixo:

671			
672	Titular	Ana Olympia V. M. Dornellas	Ausente com justificativa
673	Suplente	Marcio Makoto Nishida	.....
674			
675	Titular	Djamedes Maria Garrido	.....
676	Suplente	Maria Cristina Rodrigues Gil	Ausente com justificativa
677			
678	Titular	José Luis de Oliveira Camargo	.....
679	Suplente	Antonio Caetano de Paula	Ausente
680			
681	Titular	Sandra Iara Sterza	.....
682	Suplente	Márcia Cristina Rodrigues Marengo	Ausente
683			
684	Titular	Janaina Mazzer Salinet	.....
685	Suplente	Lazara Regina Rezende	.....
686			
687	Titular	Angelo Caires	.....
688	Suplente	Maldissulei Correa	Ausente
689			
690	Titular	Bett Claidh Nascimento	.....
691	Suplente	Manoel Nivaldo da Cruz	.....
692			
693	Titular	Fahd Haddad	Ausente com justificativa
694	Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	Ausente com justificativa
695			
696	Titular	Artemízia Martins	Ausente
697	Suplente	Mara Rossival Fernandes	Ausente com justificativa
698			
699	Titular	Margarida Fátima F Carvalho	Ausente
700	Suplente	Denise Akemi Mashima	.....
701			
702	Titular	Maria Célia P. R. Gregghi	Ausente com justificativa

703	Suplente	Naja Nabut	Ausente
704			
705	Titular	Paulo Fernando Nicolau	.....
706	Suplente	Paulo Marcel Yoshii	Ausente
707			
708	Titular		
709	Suplente	Neide Apda Gonçalves Ferreira	.....
710			
711	Titular	Custódio Rodrigues do Amaral	.....
712	Suplente	Maria Ângela Magro	Ausente com justificativa
713			
714	Titular	Manoel Rodrigues do Amaral	.....
715	Suplente	Neusa Maria dos Santos	Ausente com justificativa
716			
717	Titular	Terezinha P. da Silva (Mãe Omin)	Ausente com justificativa
718	Suplente	Gioconda Pereira da Silva	Ausente
719			
720	Titular	Maria Osvaldina Mello de Oliveira	.....
721	Suplente	Mariclei Ferro Belchior	.....
722			
723	Titular	Elizabeth Maria Alves	.....
724	Suplente	Silvia Aparecida Brazão	Ausente
725			
726	Titular	Rosicler Amarins Moura Vaz	.....
727	Suplente	Elba Ferreira	Ausente
728			
729	Titular	Julia Satie Miyamoto	Ausente com justificativa
730	Suplente	Hildegard Maria Lopes	Ausente
731			
732	Titular	Cícero Cipriano Pinto	.....
733	Suplente	Maria Brígida Sampaio de Souza	Ausente
734			
735	Titular	Adriana Xavier Dorta	.....
736	Suplente	Sandra Alexandra Oliveira Silva	Ausente
737			
738	Titular	Joelma Apda de Souza Carvalho	Ausente com justificativa
739	Suplente	Esmeralda Pereira da Silva	Ausente com justificativa
740			
741	Titular		
742	Suplente	Rosalina Batista	.....
743			
744			