



AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AMS-CMS/Conselho Municipal de Saúde



**ATA DA 353ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE DE LONDRINA**

Aos trinta e um dias do mês de janeiro de dois mil e vinte e quatro, às treze horas e trinta minutos, no auditório do SAMU, após a constatação do quórum mínimo necessário, reuniram-se os membros conselheiros para a 353ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Londrina, tendo como pauta do dia: 1. *Aprovação da Pauta da 353ª Reunião Ordinária do CMS*; 2. *Aprovação das Atas 351ª e 352ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde*; 3. *Apresentação Saúde Mental – Cláudia Denise Garcia*; 4. *Análise e Parecer do Projeto de Lei nº 233/2022-CML*; 5. *Apresentação da Valorização dos Profissionais (Estratégia Saúde da Família) - José Giuliangeli de Castro*; 6. *Informes*. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** abre a reunião colocando a pauta do dia em discussão. A conselheira **Pilar Soldório (Sindserv)** pede a inclusão da pauta " *Encerramento do Teste Seletivo e Realização de Concurso Público*". O conselheiro **Geder Harami (CREF)** diz que tem um pedido de pauta que vai de encontro ao solicitado pelo Sindserv, pois é em relação ao chamamento público do edital 2022, já que 4 categorias ainda não foram chamadas. A conselheira **Fansley Silva (AUETO)** pede uma pauta sobre o GT de Saúde da População Negra, pois a comissão ainda não conseguiu fazer nenhuma reunião e definir relatoria e coordenação, já que não há participantes o suficiente na comissão. O conselheiro **José Giuliangeli (CREFITO)** pede inversão de pauta, pois sua apresentação vai contar com a fala da senhora Ondina - presidente estadual SINDACS, mas ela precisa se deslocar para uma cidade vizinha antes das 15h30. A conselheira **Rita Domansky (HU)** pede inclusão de pauta sobre o local das reuniões do CMS. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** coloca que mesa tem dois pontos que já iria pedir para incluir: " *Calendário e Local das Reuniões do CMS*" e " *Ofício MP nº 135/2024 sobre o Funcionamento do GT de Saúde da População Negra*". **Não havendo mais apontamentos, o CMS aprova a pauta com as inclusões propostas.** O conselheiro **Edvaldo Viana (Conleste)** pede questão de ordem e diz que a plenária tinha aprovado uma reunião extraordinária apenas com os pontos de pauta que não puderam ser discutidos na reunião de dezembro. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** afirma que a pauta já foi aprovada, por isso perguntou antes se alguém tinha questionamentos sobre a mesma. Rosilene explica que a plenária decidiu a princípio não fazer reunião em janeiro, embora isso não

seja regimental, mas, como a reunião de dezembro foi muito longa e tinha pontos importantes, foi acordado que excepcionalmente fosse marcado uma reunião ordinária já em janeiro para vencer a pauta anterior, mas a plenária é soberana e hoje chegou até a mesa outras solicitações de pauta, mas a mesa seguiu o que ficou definido na ata, todos os itens adicionados na pauta foram nesta reunião, pois a plenária é soberana e pode assim fazê-lo. **Na sequência o conselho passa a discutir o item "Aprovação das Atas 351ª e 352ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde". Não havendo apontamentos o CMS aprova as atas da 351ª e 352ª reunião ordinária.** O conselheiro **Ângelo Barreiros (Unimol)** se absteve na votação. **Os trabalhos prosseguem e o conselho passa a discutir a pauta "Apresentação da Valorização dos Profissionais (Estratégia Saúde da Família)".** O conselheiro **José Giuliangeli (CREFITO)** inicia que dentro da estrutura de atenção, prevenção e promoção à saúde, há um segmento de trabalhadores que são a porta de entrada do SUS, que são os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Controle de Endemias. Estes profissionais, e todos sabem o surto de dengue que está ocorrendo em Londrina, e estes trabalhadores, desde que estão no serviço público municipal, já passaram por vários tipos de provações, primeiro a estrutura precária das condições sanitárias do prédio onde fica a DVS e que é algo que não se resolve, passando pelas dificuldades de EPI's, e, tendo em vista todas as ocorrências que a cidade tem, desde a violação do código sanitário por parte de pessoas físicas e jurídicas, além de tantas outras questões que estão ligadas a prevenção e promoção da atenção à saúde da população. Ocorre que por muito tempo eles vem tentando regularizar a situação e parece que ele está começando a ser organizada, portanto, gostaria de chamar a presidente do sindicato destes profissionais para manifestar o que está acontecendo, e assim todo o conselho ter o entendimento, além das tratativas que este segmento tão importante de trabalhadores está tomando para que a sua situação seja regularizada. A senhora **Ondina** agradece o espaço e inicia dizendo que é presidente do SINDACS-PR, único sindicato regulamentado pelo Ministério do Trabalho para responder pelos ACS's e ACE's no Paraná. Em Londrina estão ocorrendo várias tratativas com o município, regulamentando o trabalho dos agentes de endemias e dos agentes de saúde, havia duas pautas que não conseguiam avançar e por veio ao CMS para apresentar a situação, no entanto, tem boas notícias para dar ao conselho, pois conseguiram avançar nas discussões com o prefeito, secretário de saúde e procurador para resolver essas pautas, que são relacionadas ao salário básico destas categorias, pois eles estão recebendo errado, o governo federal manda o dinheiro para pagar o salário e eles estão recebendo como complemento, mas isso prejudica os trabalhadores. A outra discussão era em relação ao incentivo que vem do governo federal e não está sendo repassado para estas duas categorias, que é o incentivo financeira adicional, popularmente denominado 14ª salário, mas esta expressão é errada, e são coisas que não acarretam despesa para o município, muito pelo contrário, esta verba é do MS e o município deve simplesmente fazer o repasse, mas neste momento estão em tratativas com o prefeito e as secretarias, pois isso deve ser regulamentado com um PL na CML, então foi apresentado o PL ao prefeito e ele disse que vai encaminhar para a CML até o dia 08, então vão aguardar, caso isso não ocorra aí vão voltar a conversar com o CMS, mas gostaria de deixar o ofício com o PL para o CMS ter o conhecimento. Existe também a questão do pagamento dos retroativos e isso já está sendo discutido, pois é lei e tem de ser cumprido. O conselheiro **José Giuliangeli** diz que tiveram a sorte do executivo ter acolhido a demanda, na pessoa do secretário e do prefeito, então o que espera é que haja uma justiça com relação a importância do trabalho destas pessoas que estão na linha de frente das epidemias, bem como dos agravos e problemas de saúde da atenção primária, pois na realidade eles não fazer só isso, acompanha o trabalho deles, eles fazem o

acolhimento, são a porta de entrada , fazem agendamentos, levam as consultas para extensão da média e alta complexidade, interagem com outras secretarias para proteção e segurança da vida das pessoas idosas, pessoas com deficiência, crianças vítimas de violência, então os ACS's e ACE's são a base da prevenção de muitas doenças que poderiam diminuir a mortalidade na cidade de Londrina, algo que deveria ser muito mais valorizado, inclusive com concurso público , já que falta mais de 120 profissionais na área para colocar estas equipes prontas para enfrentar todos os problemas na saúde. **Giuliangeli** propõe que a plenária aprove um voto de apoio ao PL supracitado para o executivo, falando da importância da valorização desta categoria. Outro assunto é a questão dos profissionais da farmácia, 10 destes profissionais trabalha na EMUT, nesta reunião estão duas profissionais, a Lu e a Márcia que são farmacêuticas, e, durante a pandemia, mesmo com o mundo estando em pandemia, a PML retirou o adicional de insalubridade desta profissão, que vem sendo muito importante na atenção primária, pois ela faz o acolhimento das pessoas tem doenças crônicas, assim como o uso da prevenção dos agravos das doenças ligadas a questão os insulinos dependentes, e não só isso, mas todo tipo de orientação que precisa ser feita com relação a medicações injetáveis, que estes profissionais da farmácia estão atuando atendendo os pacientes na unidades e desde outubro do ano passado estão sem esse adicional. Esse tema pode parecer que é apenas uma questão de classe, mas não é, pois quando se fala de atenção primária e de um segmento de trabalhador tão importante como os farmacêuticos, eles estarem sem esse adicional tão importante para suas carreiras, é algo que o CMS precisa se posicionar, no sentido de que haja uma correção da Diretoria de Saúde Ocupacional, pois é a única categoria profissional da saúde que está atendendo a população na atenção primaria e não recebe o direito justo da insalubridade. Giuliangeli relata que a Comissão de Acesso ao SUS se reuniu ontem e discutiu a questão do adicional de PSF para os profissionais da equipe EMUT, pois há um incentivo para todas as equipes que atuam dentro do PSF, mas infelizmente em Londrina as únicas que estão trabalhando promoção e prevenção, trabalhando a questão dos grupos de práticas corporais, prevenção de tabagismo, acolhimento a todos os tipos de demanda que tem ligação direta com os aspectos psicológicos, físicos e sociais da população, não são amparados pelos incentivos do PSF, desde auxiliar de enfermagem, auxiliar de serviços gerais, odontólogos, fisioterapeutas, e todos os profissionais que atuam na atenção primária são beneficiados pelo incentivo do PSF, apenas as equipes EMUT não tem esse incentivo, então o que queria propor a plenária , como o CMS é deliberativo quanto as questões ligadas a valorização e ampliação do acesso e promoção a saúde da população de Londrina, é que se faça uma recomendação ao executivo para que ele iguale as condições de trabalho destes segmentos importantes, que são os nutricionistas, psicólogos, educadores físicos, farmacêuticos, para que estas equipes também passem a receber o incentivo do PSF. Zezinho relata que já existe um PL tramitando na CML, o parecer da Comissão de Acesso vai ser lido hoje aqui, mas gostaria de submeter essa recomendação ao executivo ao voto da plenária. A presidente **Rosilene Machado** informa que a senhora Marilice - assessora da vereadora Lenir de Assis-, está presente na reunião. Rosilene informa que a reunião de hoje está sendo transmitida ao vivo em caráter de teste e que a secretaria do CMS vai ver como funciona e tentar melhorar para as próximas reuniões. O conselheiro **Lincoln Ramos (Sindprevs)** diz que primeiramente é preciso esclarecer que ACE e ACS são duas categorias distintas, cada uma com suas atribuições, sendo algumas destas em comum. Outro ponto é que para além da pauta financeira, o CMS precisa se debruçar e avançar em algumas questões, por exemplo, já foi feita a provocativa da quantidade de agentes de endemias em Londrina estar aquém do necessário, já foi feita também a provocativa da quantidade de ACS's pelo mesmo motivo, além da provocativa das condições de trabalho de cada uma destas categorias, ou seja, há

questões de valorização do servidor que vão além da pauta financeira, então é preciso que alguma comissão olhe esse assunto com mais atenção, resgatando aquilo que já foi provocado no CMS e que precisam ser debate-las da forma mais correta possível. A presidente **Rosilene Machado** lembra que estas questões já foram remetidas para a Comissão de Vigilância em Saúde trabalhar, que era o Provigia, a questão das novas tecnologias no controle da dengue, olhar para as outras doenças e o número de agentes, então gostaria de reforçar que a Comissão de Vigilância em Saúde tem bastante trabalho e precisa aprofundar estas discussões. Em ruma reunião anterior, quando o Zezinho levantou este tema, foi deliberado que se encaminhasse ofício para a SMS perguntando sobre a valorização dos profissionais e já foi encaminhado uma resposta, então a diretora de RH pode fazer um esclarecimento. **Eliane Sandra** (SMS/DGTES) esclarece que hoje o que se tem, num universo de todos os servidores, seria o PCCS , ondem constam as promoções por conhecimento, merecimento, as quais todos os servidores têm acesso por questão isonômica. Em relação a insalubridade do farmacêutico, para conhecimento de todos, hoje o RH e o da direta só pode pagar o valor da insalubridade quanto isso é passa pela DSO, que é um órgão que pertence a SMRH, de praxe todos os meses as coordenadoras das unidades encaminham uma relação com o nome e matrículas dos profissionais, período em que foi trabalhado, se o servidor estava de férias, atestado, licença maternidade, enfim, e aí, com estas informações a DSO, de acordo com os laudos e normas regulamentadoras , eles convalidam se aquele servidor faz jus ou não ao adicional de insalubridade, este é um tema que já foi algumas vezes, retornou e o entendimento da saúde ocupacional é que os farmacêuticos, por não terem um acesso contínuo ao paciente, pois de praxe o farmacêutico cuida do estoque, pede medicações, ele não está no atendimento diário ao usuário, então no entendimento da DSO, para você ter direito ao adicional , é preciso contato constante com o usuário, então por isso que até agora esse pagamento não foi convalidado. A conselheira **Rosalina Batista (Assempa)** diz que quem está atendendo mais a população nas UBS's é o pessoal de enfermagem que fica na farmácia, pelo menos nas 3 unidades que acompanha na região sul, não há farmacêutico disponível, quem fica é o pessoal da enfermagem. Em relação aos agentes comunitários de saúde, ocorreu uma reunião do CLS e puderam ver a dupla carga de trabalho do ACS, inclusive a comissão e SMS precisam ver essa questão, pois algumas unidades não têm tanta demanda e outras tem uma demanda e uma área de risco muito complicada para a equipe, e quando precisa de dados de violência contra a criança ou contra a mulher, este profissional é importante por contar com a confiança da população, logo, é preciso realmente ter esse olhar para esta categoria e contratar mais, pois são poucos ACS's , principalmente nas áreas de risco. O conselheiro **Lincoln Ramos (Sindprevs)** diz que achou curiosa a resposta, pois já foi atendido em UBS, PA e hospital, quando você é liberado você ganha uma receita e tem de ir à farmácia buscar o remédio, logo, como é que não há contato do paciente com o farmacêutico, claro que não é o conselho que deve fazer essa avaliação, pois tem um departamento responsável por isso, mas essa resposta carece talvez de um entendimento do local de trabalho de uma UBS, na resposta está escrito que já foi feito um novo pedido de reavaliação, então espera que a pessoa que for lá avaliar esteja atenta ao local de trabalho, pois a pessoa que pegar uma receita vai na farmácia e vai falar com quem estiver lá, seja o farmacêutico ou outro profissional, se isto não é contato não sabe dizer o que poderia ser. **Eliane Sandra** (SMS/DGTES) diz que como a conselheira Rosalina colocou, hoje quem fica no posto de trabalho da farmácia fazendo dispensação não é o farmacêutico, pois este profissional fica lá cuidando do estoque, dando baixa na medicação, vendo a questão dos pedidos, então quem faz a dispensação não é o farmacêutico, pode ser que em algum momento o posto fique descoberto e ele dê um suporte, mas ele não fica permanentemente fazendo a dispensação da

medicação, sendo que esse é o entendimento da DSO, pois para fazer jus é preciso no mínimo 60% do tempo em contato com o paciente. A senhora Luciana, farmacêutica da equipe EMUT, coloca que o farmacêutico da EMUT faz o que todo profissional da equipe EMUT faz, e, sobre a questão do gerenciamento do medicamento, hoje contam com a baixa da medicação e o estoque é repostado pelas baixas, então não se faz pedido de medicamentos, a função do farmacêutico é fazer o pedido de alguns medicamentos especiais, então o farmacêutico não faz o gerenciamento de estoque, pois há profissionais que ficam na farmácia e fazem este tipo de trabalho, o que o farmacêutico faz é o atendimento clínico e o atendimento em grupo dos pacientes, tanto que tem agenda, trabalham com diabéticos, a prioridade da agenda geralmente são os diabéticos, pois ensinam a aplicar insulina, ensinam a usar o glicosímetro e fazem o acompanhamento destes pacientes, há ainda o trabalho com os grupos de tabagismo, inclusive em duas UBS's é a coordenadora desse grupo, tem agenda todos os dias e atende no mínimo 5 pacientes por dia, então não ficam fazendo gerenciamento de medicamentos, apenas eventualmente, pois faz parte da equipe multiprofissional e atende os mesmos pacientes, apenas com visões distintas, e sempre se reúnem e fazem a discussão dos casos, então são sim farmacêuticos, mas farmacêuticos clínicos. **Eliane Sandra** (SMS/DGTES) pede desculpas, pois focou mais no farmacêutico da UPA, que hoje tem as atribuições que citou. Luciana responde que quis apenas explicar, pois todo mundo pensa que o farmacêutico fica na farmácia fazendo dispensação de medicação, mas não é a sua função, na UBS o pessoal da enfermagem faz a dispensação, o que o farmacêutico faz é o atendimento clínico e os grupos, diferente do farmacêutico da UPA. Em relação a fala sobre a planilha que as coordenadoras mandam, todos os meses elas mandam o nome dos farmacêuticos, mas é a DSO que dá a palavra final, então o que querem apenas é uma reavaliação do trabalho dos farmacêuticos na atenção básica, pois estão fazendo a mesma coisa que todo mundo e não recebendo a insalubridade. **Eliane Sandra** (SMS/DGTES) sugere que se faça uma agenda com representantes dos farmacêuticos e a DSO para que eles levem essa demanda, claro que não sabe de isso vai funcionar, mas talvez eles podem escutar e fazer uma análise in loco. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** propõe que o CMS faça um ofício para a DSO, falando sobre as informações que o conselho obteve sobre o trabalho dos farmacêuticos e pedindo que seja feita uma avaliação das atividades deles in loco, e outro ponto que foi pedido pelo Zezinho foi que o conselho dê um voto de apoio para o adicional de PSF para a equipe EMUT, com um documento para a SMS, neste caso seria a aprovação pelo CMS destes dois ofícios como encaminhamento. Rosilene coloca que este assunto vai acabar sendo permanente nas discussões, pois a Comissão de Vigilância em Saúde vai ter de discutir a questão das endemias, talvez depois incluir em alguma comissão a questão dos ACS's, ver como se pode melhorar o quantitativo ou as áreas dos agentes. O conselheiro **José Giuliangeli (CREFITO)** diz que o conselho é deliberativo, e, quando se encontra uma injustiça dentro de um sistema, essa injustiça precisa ser apontada, portanto, na questão dos farmacêuticos, gostaria de propor que a plenária encaminhe um ofício para a DSO, dizendo que desde outubro de 2022 estes profissionais estão sendo injustiçados, pois ao cortar o adicional eles retiraram um direito destes profissionais, e que a DSO reveja o parecer que fez, pois estes profissionais atuam na função de promotor de saúde na atenção primária e no corpo a corpo com os usuários, então não é possível que isso perpetue, pois a DSO cometeu um erro administrativo quando fez a exclusão dos farmacêuticos, então o conselho tem de deliberar a DSO que seja feita esta mudança e de forma retroativa, corrigindo este erro que eles cometeram em plena pandemia. O conselheiro Edvaldo Viana diz que tem de ficar claro que eles querem receber o retroativo, não é apenas regularizar. **Eliane Sandra** (SMS/DGTES) esclarece que o pagamento é feito por meio de um laudo que a DSO emite, então

tem de ficar pactuado aqui que não está se definindo nada, o que está sendo proposto é que a DSO vá in loco e para avaliar se o que os farmacêuticas colocaram é executado e se este laudo tem de ser alterado, não há que se falar em retroativo. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** foi trazido ao CMS um histórico de que em 2022 foi suspenso a insalubridade, então é só utilizar um texto com as informações aqui apresentadas e solicitar o que for pertinente para corrigir esta situação, tem coisa que pode ser que pela lei não vão conseguir, por exemplo, a questão do retroativo, pois talvez o laudo da época não vai permitir, mas isso é outra reivindicação e outra pauta. **O CMS aprova os dois ofícios propostos. Dando sequência aos trabalhos o conselho passa a discutir o ponto de pauta " Apresentação da Rede de Saúde Mental". Cláudia Denise (SMS/DSCS)** inicia a seguinte apresentação: [Apresentação Saúde Mental](#). O conselheiro **Geraldo Júnior (HZS)** coloca que os 10 leitos psiquiátricos - hospital geral fazem parte da rede, já está ficando até cansativo, pois tem levado este assunto para várias instâncias, principalmente quando fala de superlotação dos leitos, às vezes ocupação inadequada, mas precisa falar para dar respaldo para a equipe e para os conselheiros entender as dificuldades do serviço, e quando faça não quer dizer que os outros serviços não estão funcionando, pois sabe o quanto o CAPS atende e quantos outros serviços atendem, mas o HZS tem pactuado e ainda está em processo de habilitação junto ao MS, 10 leitos de psiquiatria de hospital geral, e a política é de leitos de curta permanência, na verdade de até sete dias de internação, a ideia é que pacientes que fossem atendidos em outros pontos de atenção e que não precisam ir direto para hospital psiquiátrico, mas possam ser atendidos em hospital geral com psiquiatria, sejam encaminhados para o HZS, estabilizados, e assim se diminua o número de internações psiquiátricas e se consiga dar alta, para se ter uma ideia, o HZS atende cerca de 250 pacientes psiquiátricos no PS e cerca de 60 são internados em média, encaminhando em média 20 para hospital psiquiátrico por mês, pois neste caso não consegue estabilizar no prazo de sete dias e o médico entende que é um tratamento de longa permanência, muitas vezes para o Hospital Vida, mas as vezes vai para Curitiba, Loanda, pois a central de regulação é em Curitiba, mas de mais de 200 atendimentos, cerca de 20 vai para hospital psiquiátrico, ou seja, 90% é resolvido no próprio hospital, mais ainda, 70% é resolvido no PS, e aí que pede socorro para a Cláudia e para o Cleiton, pois entende que esses 70% que são liberados no PS poderiam ser atendidos em qualquer outro ponto de atenção, e o que acontece é que dentro dos 10 leitos psiquiátricos, pensando na segurança do usuário com uma ala específica, há em média 20 ou até 25 pacientes psiquiátricos no hospital, aí a equipe fica correndo perigo assistencialmente e os pacientes também, mas gostaria de deixar que desde que estes leitos psiquiátricos foram criados em 2021, não houve nenhum agravo sério, mas estão conseguindo atender e proteger a duras penas, então faz questão de defender a equipe do HZS que está com superlotação de pacientes psiquiátricos e não atacar outros serviços, então o que poderia ser feito é encaminhar mais para o CAPS e UPA alguns atendimentos que vão para o HZS para pronto atendimento, talvez mais leitos psiquiátricos em outro hospital geral, ou facilitar a entrada do paciente no hospital psiquiátrico, isso além de pacientes psiquiátricos que vão para uma demanda clínica, este não está nem contando, falou apenas dos que vão com surto psicótico, esse é o mais difícil de manejo e que o HZS está com superlotação, e só pra explicar, todo esse cuidado acontecer dentro do hospital, são 115 leitos e apenas 10 são voltados para saúde mental, isso acontece no meio de 800 internações no mês, 600 cirurgias, 3000 atendimentos de ambulatório, 2500 atendimentos de PS, local ainda que é referência de atendimento para população carcerária, que é a única referência de internação secundária de pediatria, então, quando superlota o PS porque não tem vaga na ala psiquiátrica, os outros pacientes vão ficar do lado de um paciente surtado, então só queria relatar

essa situação vivida pelo HZS. Júnior afirma que gostou muito da apresentação da Cláudia Denise, só sentiu falta e gostaria que fosse incluído os fluxos pactuados, pois é importante que os conselheiros saibam tudo que foi pactuado em rede junto com a 17ª RS e município, o fluxo para todo tipo de agravo, já que muitas vezes os conselheiros são abordados para orientação. **Cláudia Denise (SMS/DSCS)** diz que quando o paciente é encaminhado para o HZS é porque não tem onde deixar o paciente no serviço e ele é de risco, se não colocar ele em algum lugar ele vai se machucar ou machucar alguém, o que está ruim e acredita que é o que o Júnior colocou, é esse girar rápido, pois com a vinda de Curitiba isso acabou ficando muito mais leito, antigamente o próprio CAPS fazia a parceria com as vagas, passavam-se as vagas e só era encaminhado casos mais graves, o que ocorre é que existe uma demanda e a pandemia evidenciou essa demanda, mas que fique claro que ninguém está encaminhando só por encaminhar, são casos que não tem como mandar para a casa, as vezes não é apenas medicar e precisa observação. Claudia Denise diz que esses fluxos precisam ser levados para avaliação e discussão na Comissão de Saúde Mental e depois para o pleno do CMS. O conselheiro **Edvaldo Viana (Conleste)** diz que a construção de pelo menos um novo CAPS é uma demanda de pelo menos dois anos do CMS, então gostaria que na próxima reunião os números do último ano antes da pandemia e dos pós pandemia, qual foi o aumento, separado pelo infantil, adulto e AD, para que assim se tenha um prognóstico de qual demanda seria a mais importante em um novo CAPS. Viana questiona que em visitas observou que muitos prestadores ainda não têm prontuário eletrônico, então queria saber quais os prestadores que usam prontuários manuais. **Cláudia Denise (SMS/DSCS)** responde que o CAPS AD já está usando todo sistema da unidade básica, o infantil está com os computadores e está na fase de treinamento, o CAPS III ainda nem o PA começou, pois vai esperar a reforma porque há um problema estrutural de rede, mas mesmo que o CAPS AD esteja usando este sistema informatizado, ainda não foi possível sair do sistema manual, pois o sistema do MS de prestação de atendimentos não é contemplado no sistema do SUS que foi feito para atenção primária, então está quase um sistema híbrido, algumas anotações estão sendo mantidas manualmente, pois se houver uma vistoria do mistério vai ter esse registro, mas a troca de informações hoje já é direta com a atenção primária. A conselheira **Pilar Soldório (Sindserv)** qual o quadro de pessoal, quantos desses são contratos temporários e vão se encerrar e o que a SMS está fazendo para evitar a desassistência dos pacientes. **Cláudia Denise (SMS/DSCS)** responde que não tem o número exato, mas praticamente de 70 a 80% dos serviços hoje são pelo chamamento, mas claro que este encerramento vai trazer uma necessidade de reorganização da SMS, não é o que a SMS queria, mas tem um contrato claro de dois anos nesta situação, talvez a Eliane Sandra possa falar melhor como está a organização com estas saídas que vão começar a acontecer de categorias como psicologia e terapia ocupacional, que são profissionais diferenciados e que SMS não tem e por isso vai precisar fazer uma reorganização. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** sugere que seja feito o levantamento destes dados e apresentado na Comissão de Saúde Mental e ela acompanhar o que está sendo e ir repassando as informações ao CMS, mantendo uma pauta permanente de informação ao CMS. O conselheiro **Adelson Júnior (Hospital Vida)** inicia parabenizando a Comissão de Saúde Mental e a rede de saúde mental, a qual está começando ir para um caminho melhor, não sabe e todos se lembram que em uma reunião questionou a apresentação, mas hoje viu que a apresentação já está diferente, pois é desta maneira que a rede de saúde mental vai melhorar, pois anteriormente questionou que demorava de 06 meses a 1 ano para o paciente pegar medicamento, pois sabia que batia lá na sua porta, mas hoje fica feliz que o CAPS está funcionando, o ambulatório está funcionando, os médicos estão atendendo todos os dias, isso diminui demanda para o hospital, e muitas vezes as pessoas pensam que o hospital

está querendo manter pacientes, mas não querem isso e sim atender os pacientes, o hospital está trabalhando com afinco e melhorando o atendimento, pois é importante que os pacientes sejam bem cuidados, já que o amam o que fazem, amam a psiquiatria e atendem com amor, e hoje, apesar da demanda que é muito grande, o hospital tem 15 moradores asilares, o CAPS e o HZS também tem, destes, 9 são de Londrina e os outros do restante do Paraná, então são coisas que é preciso avançar e melhorar, mas hoje vê a promotoria se dedicando e todos querendo fazer o melhor para a rede funcionar, a rede é uma engrenagem que não pode ser puxada para um lado ou para o outro, mas se trabalharem em conjunto a rede vai melhorar. O conselheiro **Lincoln Ramos (Sindprevs)** reforça a importância de se fazer o levantamento de recursos humanos e avançar para que estes profissionais sejam do quadro do município e não terceirizados, o que tem visto é a diminuição de servidores permanentes e o aumento de terceirizados, então fica um alerta para a Comissão de Saúde Mental acompanhar essa questão de perto, a comissão tem um papel importante de acompanhar isso periodicamente e trazer informações ao CMS. O conselheiro **José Giuliangeli (CREFITO)** diz que há 20 anos, quando se falava de fisioterapia para uma pessoa que teve um trauma físico, não havia lugar para encaminhar, na época houve a descentralização do serviço de fisioterapia do PAI e 5 fisioterapeutas foram para a atenção primária as pessoas com trauma, AVC, lesões medulares, entre outras, e hoje a rede tem mais de 40 fisioterapeutas, e tem várias clínicas contratualizadas, infelizmente ainda está demorando 5 anos para liberar uma fisioterapia para uma pessoa com problema no ombro, mas isso é um papo para outra reunião, que é a demora para reabilitação das pessoas adoecidas fisicamente, mas pelo menos tá na fila e tem lá a regulação, mas o que assusta é ter apenas 10 psicólogas na rede trabalhando dentro das equipes EMUT e fazendo o trabalho de matriciamento e atendimento em grupo. Quando se fala de uma pessoa com um trauma físico tem a clínica de reabilitação, mas quando se fala de uma pessoa com um sofrimento ou transtorno mental leve devido a problemas particulares, não tem para onde encaminhar estas pessoas, então entende que o CMS deveria liberar, em apoio ao trabalho realizado pelo CRAS, pois quando você vai no hospital para ser internado, é porque você já passou por todos os processos de sofrimento e a única saída vai ser o medicamento, isso falando de um transtorno que evoluiu para grave, então o CMS deveria pegar o que está nas legislações dos conselhos nacionais de psicologia e estabelecer o número de psicólogos que Londrina precisa para fazer o tratamento psicológico de orientação e terapia individual, para sabermos em quantos anos teremos profissionais de psicologia no SUS que consigam atender a demanda de uma cidade com 570 habitantes, o conselho tem poder deliberativo para isso para o município se organize financeiramente, orçamentariamente, para que daqui a 20 anos se olhe para trás e se enxergue aquilo que não encontramos hoje, que é a questão do acesso ao tratamento psicológico. Zezinho relata que há alguns dias esteve procurando tratamento psicológico, ou conseguia na UEL de favor, no caso nem é favor, pois a UEL é custeada com os impostos, ou em qualquer outra instituição, então queria propor ao conselho faça um planejamento de quantos psicólogos Londrina para atender sua população. **Cláudia Denise (SMS/DSCS)** destaca que a SMS tem psicólogos também na Policlínica, no Centro de Referência de IST/AIDS, na Maternidade Municipal, na Internação Domiciliar, então estes profissionais que gerem estes serviços e não precisam demandar para os especializados, na sua fala acabou ficando presa aos transtornos, mas tem este outro rol em outros locais e pode apresentar isso na comissão. A conselheira **Rosalina Batista (Assempa)** coloca que na reunião de novembro o conselho aprovou uma resolução sobre o CAPS da região SUL, então é preciso ver como está isso, pois a região Sul é muito grande, tem uma área urbana e rural, e acompanha o drama no HZS, e é preciso pautar realmente a questão da saúde mental, até na comissão de saúde da mulher já foi

solicitado uma participação na reunião da Comissão de Saúde Mental, pois tem muita demanda sobre as mulheres, e tem uma situação muito grave na região sul que é o grande número de moradores de rua na região que vai do Ouro Branco até o Itapoã, e aí eles vão nos serviços públicos para beber água e fazer suas necessidades, e nem toda sociedade entende a necessidade do outro, isso é algo que precisa ser discutido na saúde mental, ver também se o CAPS da região sul está no PPA para que o CMS consiga viabilizar esse serviço. A vereadora **Lenir de Assis** diz que desde 2021 está acompanhando pela CML a questão da saúde mental, e de fato são muitas situações e várias pontas que precisam ser acertadas, mas a apresentação demonstra que houve vários avanços importantes, inclusive participou de várias discussões, aproveita para parabenizar também o trabalho Júnior e o HZS, eles precisam de fato de uma melhor organização e ampliação para sua equipe. Lenir relata que existe um GT no MP que trabalha e tem uma proposta, mas gostaria de informar que está trabalhando um pedido de informação bastante extenso, pois em dezembro foi aprovado na CML a "Frente Parlamentar em Defesa da Saúde Mental", e a defesa da saúde mental vai em outras frentes também para que o indivíduo não adoça, isso é algo que perpassa por todas as políticas, essa frente parlamente é composta por 5 vereadores, este trabalho começa amanhã a ideia e estruturar uma equipe para contribuir com esse debate e avançar na saúde mental, e aqui está se falando do assunto no SUS, mas tem a saúde mental nos ambientes de trabalho, ou seja, são várias situações de saúde mental que precisam ser discutidas para evitar que as pessoas adoçam gravemente. Outro PL aprovado no fim de ano foi o "Saúde Mental nas Escolas", e aí precisam dos concursos públicos, tanto para a educação quanto para a saúde, então gostaria de pedir ao secretário que encaminhe estes profissionais para contratação via concurso público, mas claro que sabe isso está na SMRH. Lenir diz que no tocante aos hospitais e o fato de hoje não ser acesso as vagas, gostaria de saber se isso está pactuado no contrato. A conselheira **Nadya Pelizzari (CRP)** diz que defende muito a questão do concurso do público, trabalhou 16 anos no CAPS infantil, o trabalho em rede que é feito só pode ser explicado quando se vivencia isso e consegue entender como eles tem a capacidade de melhorar, quando acredita no profissional, principalmente casos moderados e graves, pois trabalhar com pessoas com esses transtornos envolve família, comunidade, já teve situações que tiveram de sair para ir em pontos de venda de drogas pedir para o chefe do tráfico deixar o paciente ser atendido, então saúde mental é algo que sempre tem de ser discutido no CMS, é algo que afeta todas as idades e todas as fases da vida, algumas situações podem aparecer no hospital geral como um transtorno mental e muitas vezes não é, a comissão de saúde mental tem discutido isso com frequência e é preciso mudar algumas coisas, o acesso ao hospital geral, pois existe muito preconceito contra as pessoas com transtorno mental, então é preciso mais leitos em hospital geral, quem aqui nunca precisou ir num psiquiatra ou que não tomou pelo menos uma sertralina que atire a primeira pedra, então é um serviço extremamente necessário, e, pensando no que o Zezinho falou sobre os psicólogos e como fazer terapia pelo SUS, é algo complicado e todos sabem que o cobertor é curto, mas é preciso que exista este trabalho em rede e junto à comunidade, pois isso vai melhorar a capacidade da pessoa em se sentir amparado, as vezes, quando se fala em dar um treinamento para a equipe da UBS, este treinamento é para todos entenderem, aí, quando uma pessoa for até a UBS dizendo que tem problemas familiares, a conduta não ser dispensar esta pessoa e dizer que ela é uma poliqueixosa, pois não tem como saber, pode ser que a pessoa tenha muitos problemas emocionais, mas é preciso levar estes pontos de pauta e tentar ver uma solução para leitos em hospital geral e também a questão dos concursos públicos. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** afirma que a apresentação trouxe várias reflexões e tudo será encaminhado para a Comissão de Saúde Mental. Em relação aos leitos, o estado fez essa

centralização com a justificativa de que ele não tem leitos suficientes, então ele precisa administrar por prioridade, e aí fica esse paciente 10,15, e até 20 dias esperando um leito, então é algo as vezes bem difícil para o município lidar. **Cláudia Denise (SMS/DSCS)** explica que há 10 anos havia mais hospitais psiquiátricos na região de Cascavel, mas eles foram fechando, e aí a maior concentração de leitos psiquiátricos ficou na 17ª RS e 18ª RS, ou seja, Londrina, Rolândia e Jandaia do Sul, e aí o estado achou melhor ele centralizar para que ninguém ficasse desassistido, ou seja, havia um bolo e ele precisou ser cortado para mais pessoas e em fatias menores, então essa questão da urgência Curitiba fala que a de Londrina é como a de outra cidade, então se não tomar cuidado e o sistema de Curitiba não for alimentado com as informações corretas, também não vai acessar este paciente, e aí vai ser preciso fazer uma outra discussão, pois os hospitais foram pondo critérios e aí o paciente chega na porta do hospital e tem de voltar devido a alguma questão, mas isso está na governabilidade do estado e não do município. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** relata que este assunto foi pauta na reunião do COSEMS, por conta de os critérios serem muito diferentes de um hospital da rede para outro, e aí não se pode acessar o serviço por conta disso, então isso vai ser discutido a nível de estado, então são várias frentes, ontem no comitê de crise foi discutido muito saúde mental, tem o GT da Saúde mental que está discutindo outras formas de atuação, então seria bom a Comissão de Saúde Mental se apropriar mais dos fluxos pactuados, então vai encaminhar isso de forma resumida para a comissão discutir e depois o assunto pode ser pautado nas reuniões como informe para acompanhamento do CMS. A diretora **Evilin Gorcks (SMS/DPGS)** diz que no ano passado foi feito o cadastro no MS para construção de um novo CAPS, mas ainda não houve resposta, foi feito também o cadastro de outras propostas de construção de unidades e também não houve parecer, mas como é início do ano e ainda está se discutindo orçamento e está tendo muita movimentação política por lá ainda, não houve resposta, mas assim que mandarem uma resposta isso será informado ao conselho. **Dando sequência aos trabalhos o conselho passa ao ponto de pauta "Análise e Parecer do Projeto de Lei nº 233/2022-CML.** O conselheiro **Reilly Aranda (HZN)** faz a leitura do parecer emitido pela Comissão de Acesso ao SUS: *PARECER DA COMISSÃO DE ACESSO AO SUS - PROJETO DE LEI 233/2022. A Comissão de Acesso ao SUS, vem, por meio deste parecer, manifestar que é favorável à aprovação do PL 233/2022. Pois a valorização dos servidores públicos inclui a questão dos vencimentos. Pois está deve ser adequada diante das tarefas as quais lhe são atribuídas e devem ser desenvolvidas. A não observação deste aspecto que garante a manutenção de necessidades básicas, bem como, permitam o processo de constante aperfeiçoamento dentro de um contexto de educação permanente através de outros meios que não sejam das atividades desenvolvidas no próprio serviço público. Esta comissão também entende que esse debate de valorização através dos vencimentos maiores deve ser levado para outros profissionais dos quadros da Secretaria Municipal de Saúde. Esta situação tem levado a saúde municipal a passar por problemas para garantir acesso aos serviços de saúde à população de maneira adequada por falta de profissionais como pediatras, ginecologista, psiquiatra e outros. O que levou muitas vezes a gestão pública a contratar mão de obra terceirizada o qual não contribui para a valorização do serviço público e muitas vezes significa a precarização das relações de trabalho. Assim, somos de parecer favorável ao PL 233/2022 e apontamos a necessidade de que tal ação de valorização através da remuneração também deve ser pensado para todos os demais membros do quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde sob a perspectiva de não ocorrerem mais vazios nos concursos públicos e adequar a remuneração aos valores existentes no mercado de trabalho. Londrina, 30 de janeiro de 2024. Comissão de Acesso ao SUS.* O conselheiro **José Giuliangeli (Crefito)** diz que é preciso imaginar uma estrutura de atenção primária, desde a

mulher que trabalha na higiene até a pessoa em um cargo técnico administrativo ou até odontológico, que muitas vezes não vai até o domicílio atender a pessoa por meio do ESF, e elas tem esse incentivo de PSF, então o projeto vai de encontro a necessidade destas profissões ligadas a equipe EMUT, as quais estão atendendo lá nas casas e precisam ter esse incentivo, aí havia uma discussão dentro da SMS de que quando houve o edital destas profissões, já estava incorporado nestes salários o incentivo do PSF, mas isso não corresponde à verdade, pois um profissional que recebe este incentivo ele tem a descrição do mesmo no holerite, e normalmente ele tem a ver também normalmente com repasse federal, então esses incentivo da equipe EMUT vão acabar vindo do governo federal para o município repassar, então o PL leva para o município a necessidade e quem vai ter decisão da questão orçamentária vai ser o executivo, para isso ele tem a equipe financeira da fazenda municipal que pode fazer os ajustes necessários para que seja feita a justiça para estes profissionais que estão atendendo dentro do PSF e não estão recebendo o incentivo. A conselheira **Pilar Soldório (Sindprevs)** relata que o SINDSERV foi provocado pela CML para se manifestar a respeito deste PL e o fez de forma favorável, pois acredita que deve existir isonomia deste incentivo para todos os membros da equipe de PSF, apesar do PL não ter ido pelo trâmite legal que seria pela Comissão do PCCS, onde existe um grupo técnico que estuda a viabilidade e legalidade de tudo, o sindicato é sim favorável ao PL e vai acompanhar o andamento do mesmo na CML. O conselheiro **Lincoln Ramos (Sindprevs)** destaca a importância de a comissão ter pontuado que iniciativas como esta devem ser pensadas para todos os trabalhadores. Lincoln reafirma que a pauta não deve ser apenas a questão econômica, pois tem várias questões que são importantes para os trabalhadores como condições de trabalho e jornada de trabalho. **Não havendo mais apontamentos, o CMS aprova o parecer favorável ao PL 233/2022.** A conselheira **Rosilene Machado (SMS)** se absteve do voto. **Na sequência o conselho passa ao ponto de pauta "Encerramento do Teste Seletivo e Realização de Concurso Público"**. A conselheira **Pilar Soldório (Sindserv)** diz que a preocupação é quanto ao término dos contratos PSS a partir de março, são contratos que foram prorrogados e começarão a terminar. Pilar coloca que em 2017, na gestão passada do atual prefeito, havia 3270 servidores na saúde, hoje são 2580, ou seja, 802 servidores a menos, e foram contratados por PSS 457 pessoas, as quais começam a se desligar agora em março, então já havia um rombo de servidores efetivos no quadro. Foi anunciado pela imprensa em janeiro pela secretária de RH de que vai haver um concurso público para mais de 60 cargos, inclusive da saúde, então a preocupação é que hoje é 31/01 e não viu nenhum edital, o prazo está correndo e vai haver um desabastecimento de servidores e isso vai gerar um atendimento deficitário no serviço. Já houve pautas aqui no conselho cobrando concurso, houve o impedimento de uma lei que na CML quando foi aprovada, o sindicato alertou que era inconstitucional, mesmo assim a CML aprovou, foi preciso entrar com um ADIN para derrubar essa lei, e, em dezembro, em uma reunião com o prefeito, ele falou que iria fazer o concurso, então cadê o edital do concurso para recompor o quadro de servidores efetivos da PML, pois o PSS veio num momento para suprir um lapso, mas você investe e capacita a pessoa e depois perde ela, já o servidor efetivo, além de contribuir para a CAPSML e com isso ter menos aporte de dinheiro da PML para o fundo, você estará investindo em alguém que vai ficar 25 ou 30 anos no serviço, a Cláudia relatou que 70% do CAPS é PSS, e aí como você pega uma pessoa de uma hora para outra, faz um novo concurso e ainda tem de capacitar para atender a especificidade que é a saúde mental, e tem concurso vigente de 40 horas que ainda não foram chamados, então o conselho tem de ficar atento a isso e esse edital precisa ser indicado, pois o trâmite de um concurso é demorado, mas que se faça, falaram que vão ver quantos cargos, mas a gestão está aí há sete anos e sempre foi pedido para que ela recomponha o quadro e até agora

não viu isso, então o CMS tem de cobrar isso, para que se faça o concurso, se tiver que ter contrato temporário que seja no período que ainda não tenha se concluído o edital e todo seu trâmite. O conselheiro **Lincoln Ramos (Sindprevs)** diz que gostaria de reforçar a fala da Pilar sobre a recorrência do CMS em questionar o déficit de servidores na SMS e da importância de primeiro chamar as pessoas no concurso que está vigente, depois, caso o concurso vigente venha a se extinguir, realizar então um novo concurso, porém, fica o alerta quanto a questão dos prazos, pois vai ter a eleição municipal e tem um prazo para chamar o concurso, salvo engano, pelo menos 3 meses antes do pleito eleitoral, então esse edital deve sair o mais rápido possível, portanto, gostaria de propor um indicativo neste sentido. O conselheiro José Giuliangeli (Crefito) coloca que quando a PML abre concurso, por exemplo, para promotor de saúde na área de medicina, não consegue completar os cargos, no entanto, quando é para empresa terceirizada, chove médicos para participar, então fica pensando qual seria a diferença de uma contratação por concurso e uma por CNPJ, pois hoje grande parte dos médicos que estão atendendo nos PA's da cidade são terceirizados, aí fica se questionando por que abre concurso e ninguém quer assumir o cargo, mas quando é CNPJ tem médico plantonista, então o que é que estaria acontecendo, seria o salário do médico que está muito baixo, mas porque que pode pela empresa privada pelo CNPJ, aliás não é nem mais terceirização e sim uma quarteirização, tem uma empresa que contrato os médicos para prestar o serviço, não são empregados da empresa e são outro CNPJ, então quarteirizou o negócio, esses dias atendeu um rapaz que a médica da UPA pediu um exame que custa 10 mil reais, aí ficou se perguntando, o rapaz estava lá com um problema e a mãe desesperada que ele precisava fazer um exame que custava este valor, e aí quando vai olhar o fluxo de regulação, encaminhamento para especialidade, referência e contra-referência, os médicos que são terceirizados não sabem como funciona e ficam mais perdidos que azeitona na boca de banguelo, então é preciso abrir concursos, e, falando em azeitona na boca de banguelo, Londrina está com um problema sério na questão da odontologia, onde já se viu a pessoa precisar de um tratamento odontológico e não o ter na UBS, sabendo que tem duas cadeiras odontológicas em cada unidade de saúde, então não tem dentista para atender a população, qual a lógica de não abrir concurso e contratar mais dentistas, e aí questionam que tem de ter 40 horas e é só 20 horas, mas que seja então 20 horas mesmo e que trate a dor e a carência da saúde bucal das pessoas de Londrina, pois a saúde começa pela boca, e quem atende na atenção primária e vê uma pessoa que mora na periferia ou na zona rural e olha o sorriso vê que a situação é precária, então preciso de concurso público e contratação para já. O conselheiro **Geder Harami (CREF)** diz que o CMS, pelo seu caráter deliberativo, recebe inúmeros relatórios, a última fala que fez em relação a isso foi no relatório quadrimestral, havia 200 milhões de reais para a atenção primária e cerca de 600 milhões para a atenção secundária e terciária, destes 200 milhões da atenção primária, 80% é para recursos humanos, o que vai promover a saúde e prevenção é recurso humano, se este conselho entende a importância do seu papel dentro da comunidade, querendo promover saúde e prevenir saúde, sem trabalhador não tem como melhorar, e não está sendo enfático no sentido de autoritário, mas é um fato, não tem como melhorar, se este conselho entende isso, uma proposta como a trazida pela Pilar do concurso, todas as reuniões do CMS tem de estar focadas em pressionar em diferentes níveis e estratégias o executivo para que faça este concurso, não dá para entender 420 profissionais hoje que são terceirizados, eles vão deixar, mas sabemos que a quantidade de vagas para a saúde não vai chegar a 420 vagas, até espera que seja, soube nos bastidores que o prefeito pegou o projeto e quer remodelar tudo, pois do jeito que estava não era bom, esse novo remodelar será que vai ser para melhorar, então entende que o CMS tem de fazer um encaminhamento neste sentido em relação ao concurso. Com relação ao teste

seletivo, se já foi aprovado uma série de coisas para ter um concurso público que está aberto e chamou todas as categorias, entende que tem de ser como o Lincoln falou e chamado todas as categorias, e falar que não tem verba orçamentária, mas isso já foi discutido lá em 2021, aprovou em 2022 e já se está em 2024 e não conseguiu orçamento para tal. A senhora Maki faz uso da palavra e diz que está com mais 3 pessoas na reunião que estão na expectativa de ser chamada no concurso público 212/2022, foi aprovada na vaga de psicologia, a Giovana e o Alexandre nas vagas em aberto para educador físico e o Livia na vaga para farmacêutico, então gostaria de um esclarecimento se a convocação vai acontecer, se já tem previsão, pois acabam ficando no escuro e apenas acessando o site da PML para ver se tem novidades. Outra coisa é que o embasa o questionamento é que todas as vagas que estão colocados são vagas abertas e não cadastros de reserva, elas demonstram no edital que há necessidade do município em ter esses profissionais atuando, por isso o questionamento, e ainda percebeu que os profissionais do concurso foram sendo convocados, menos os profissionais que iriam compor o EMUT, então gostaria de entender o que houve e pedir ao conselho se possível elaborar um encaminhamento para o setor responsável pela convocação para que o faça ou ao menos esclareça o assunto com uma previsão. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** diz que a proposta da mesa seria encaminhar todos os questionamentos apresentados para o setor responsável. O conselheiro **Edvaldo Viana (Conleste)** diz que o secretário está na reunião e poderia responder aos questionamentos. O conselheiro **José Giuliangeli (CREFITO)** diz que o conselho é deliberativo, se existe um recurso que é para a atenção primária de milhões, mas estes milhões não estão sendo contratados pela gestão e estão sendo usados em terceirização, este recurso está indo para fora da estrutura da PML, por exemplo, CAAPSML, se não tem contratação de profissional a caixa de previdência do município não é abastecida com recurso contributivo, e o tripé sa saúde previsto pela OMS é o bem estar físico, psicológico, social e econômico, então como pode não haver contratação e ter terceirização em abundância, migração de recursos para a iniciativa privada, e não ter contratação daqueles que são concursados, então a mesa tem de deliberar uma resolução que diga para o executivo que ele deve contratar os profissionais da saúde que passaram no concurso e deliberar que o executivo deve abrir concurso para suprimento de vagas de acordo com a necessidade do município, afinal de contas o CMS é deliberativo ou não, então que se aprove isso de uma vez e o executivo veja até onde a lei de responsabilidade fiscal pode ser levada, ai vai tirando o que está indo para terceirizados e contratando efetivo. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** esclarece que o conselho é deliberativo nas políticas públicas de saúde, em algumas questões o conselho não pode deliberar, apenas questionar, recomendar e solicitar, até porque as novas leis permitem vários tipos de contratação e suprimento, mas o conselho vai fazer seu papel de cuidar da qualidade do serviço, mesmo com todas as dificuldades e diferentes entendimentos. O secretário de Saúde **Felippe Machado** cumprimenta a todos os conselheiros, demais presentes, inclusive o pessoal que passou no concurso, espera muito em breve que eles possam estar compondo o quadro de recursos humanos do município, esta é uma pauta que o Sindserv trouxe e que está acompanhado de perto, a SMS tem um diálogo aberto e muito profícuo com o sindicato de servidores de Londrina, se reuniu com eles na penúltima sexta-feira e nesta segunda, uma vez sozinho e outra com a presença do PML, nas duas vezes foi afirmado categoricamente as sindicato de que haverá concurso, afinal esta é a forma de contratação que tem a lei municipal, e por opção própria, pois teria a opção de mudar a lei orgânica e buscar outras alternativas, o que não é o caso, então vai ser feito sim um grande concurso, o sindicato sabe bem e brigou para que isso fosse solucionado, pois havia um impedimento legal para realização de concurso durante a pandemia, depois houve uma lei municipal mudando a carga horária dos servidores para 40 horas, algo que

gerou um imbrólio jurídico, mas uma ação do sindicato fez com que isso retrocedesse e conseqüentemente fosse liberado a realização de concurso de outros cargos, e aí é neste momento que a PML está para fazer um grande concurso de outros cargos. Outro ponto é que há um concurso vigente realizado exclusivamente para saúde da família em 2023, sendo que para este não há vedação legal para convocação, mesmo em período eleitoral, pois todo concurso homologado até 90 dias antes da eleição não tem vedação legal de convocação, inclusive no período eleitoral, então até 30 de junho, se houver um concurso, e a expectativa é que isso aconteça neste período e que seja homologado, a prefeitura pode convocar a qualquer tempo os servidores. Felipe prossegue e diz que já foram feitas várias convocações do concurso vigente, tanto que já esteve em reuniões em que várias categorias estavam aguardando convocação, mas agora restaram apenas as categorias que aqui fizeram os questionamentos, mas também já recebeu outras categorias convocadas, pois isso é um sentimento pessoal, a partir do momento que chamar as vagas contempladas, quem está para ser convocado também vai ter o sentimento pessoal e opinião que a saúde precisa avançar e precisa de mais pessoas, e é verdade, a saúde nunca vai ser suficiente a ponto de não se ter demanda para atender, e a SMS aumentou muito o atendimento, inclusive isso era uma demanda do CMS, quando assumiu a administração os postos de saúde tinham médicos 2 vezes na semana, e olhe lá, tinha médico a tarde e não tinha de manhã, e foi feito tudo que era possível para recompor, o fato é que a SMS saiu de 340 mil consultas na atenção básica em 2016 para 660 mil em 2023, todos os médicos dos concursos foram chamados, muitos foram embora, então foi preciso achar uma alternativa para atender a população, o Zezinho é um grande defensor da população e da assistência, então o que se buscou foi uma alternativa dentro da legalidade com essa complementariedade, o concurso sempre vai ser a primeira opção da administração, mas quando ele não for suficiente, algo que ocorre em várias oportunidades, a gestão vai sim buscar outras alternativas para garantir a assistência, e a categoria de médico é uma destas situações, hoje há uma vedação legal do teto do salário do prefeito para médico, os gestores de hospitais sabem a dificuldade que é atrair um profissional médico para dentro da estrutura com a remuneração que o SUS oferta, talvez eles tenham até mais dificuldade que o município, pois lá é 10 reais a consulta e tem de trazer um médico altamente especializado, então é sim preciso apelar para outras alternativas. Neste momento está sendo feito um redimensionamento da necessidade da SMS, ampliou muito a capacidade de atendimento, e é verdade que há uma dificuldade com relação aos recursos humanos e isso precisa ser corrigido, mas este é o grande legado que o prefeito Marcelo Belinati quer deixar, que se possa fazer este redimensionamento e entender, hoje se gasta quase 30 milhões de reais em horas extra, e é uma bandeira que o sindicato sempre cobra, para que haja reposição de servidores e a diminuição de servidores e conseqüentemente ser mais efetivo com a máquina pública, então os dados trazidos pelo sindicato são muito relevantes, tanto que fizeram com que o prefeito pedisse outros estudos, quando a demanda foi levada ao prefeito na segunda isso fez com que esteja sendo feito conversas com a equipe quase que diariamente sobre a questão do concurso, mas o que é certo, cristalino e imutável é que vai ser realizado um grande concurso para 60 cargos de toda a administração, a grande maioria até para profissionais de saúde, mas que não vão atuar exclusivamente na saúde, como, por exemplo, psicólogo para a educação, nutricionista para secretaria de agricultura, assistente social, terapeuta ocupacional, médico, enfermeira, enfim, vários profissionais, ou seja, é um concurso grande que vai sair este ano para que gradativamente, dentro da LRF e do entendimento do orçamento, que por sinal é muito mais profundo do que falar que tem 200 milhões para atenção primária e por isso tem de investir mais, ou que tem 600 milhões para atenção especializada, dentro deste estudo técnico, de quem

ordena a despesa, que também é uma posição muito ingrata de ter de tomar decisões que nem sempre vai ser a que vai agradar a todos , mas que é a decisão que tem de ser tomada naquele momento diante das informações existentes, então o planejamento é esse, de recompor o RH com concurso, não há outra situação em análise , mas os concursos tem prazos quer todos sabem, e não vai dar um prazo, pois não é a SMS que faz o concurso, mas vai sair um grande concurso este ano da PML como não se via há anos, foi feito um só da saúde , a GM também fez um, agora vai ser uma grande e que vai contemplar todas as outras áreas que não foram previstas. O conselheiro **Edvaldo Viana (Conleste)** questiona que só viu trabalhadores fazer a reivindicação desta pauta, e os usuários que precisam dos profissionais vão ficar só assistindo o segmento trabalhador fazer a parte dele, então gostaria de propor que os usuários levantem seus crachás em apoio ao segmento trabalhador, pois o usuário é que preciso do profissional trabalhando. O conselheiro **Geder Harami (CREF)** diz que na faculdade se aprende muito sobre as ferramentas de tecnologia de trabalho, as leves e as duras, tem vários outros termos estranhos que o pessoal fala, e quando se fala de orçamento ele está totalmente ligado as práticas de cuidado, quando se fala em RH e a porcentagem que estes trabalhadores estão atrelados aos serviços, isso é muito importante para a gestão, claro que a gestão sabe enquanto gestão, mas como trabalhador, representando uma categoria que há pouco tempo entrou na saúde , sabe que uma coisa é saber dos dados, outra é acreditar neles e investir neles, o trabalhador é o responsável pelo cuidado, a gestão entendi isso, mas que ela possa ter cada vez mais sensibilidade para aumentar as vagas disponíveis para que o trabalhador consiga efetivar o seu cuidado com a população, e conseqüentemente, já que acredita nos dados científicos, crer e entender que vão desafogar proporcionalmente muito mais a especialidades, isso precisa ser ponderado quando se fala em orçamento, só se faz ação com dinheiro e o trabalhador na atenção primária é o principal. A conselheira **Cirlete Pelegrinelli (Pastoral da Saúde)** questiona qual o planejamento da PML para a futura falta de funcionários, considerando a crise da Dengue e com a população, a falta de reciclagem e outras coisas mais. O conselheiro **Lincoln Ramos (Sindprevs)** questiona qual é a resposta para os profissionais que questionaram quando serão convocados. O secretário de Saúde **Felipe Machado** responde que a previsão legal é que sejam contratados de acordo com o número de vagas da abertura do concurso pelo prazo de vigência do edital, então o município tem até 4 anos para fazer a contratação, mas não tem o prazo e falou isso para eles, mas eles podem ficar tranquilos, dentro da vigência do concurso vão ser chamadas as vagas contempladas, aí depende da posição deles na classificação estar nas vagas previstas em edital, isso é uma obrigação legal, e o planejamento é até ampliar o número de vagas previsto no edital, mas ainda não tem isso, por exemplo, havia expectativa de chamar 2 pediatras e já foram chamados 9, a mesma coisa com os ortopedistas e os profissionais da enfermagem, então gradativamente , de acordo com o cenário e as necessidades, vai ser implementada esta ampliação, ninguém vai ficar de fora do percentual mínimo exigido por lei pelo concurso. O conselheiro **Lincoln Ramos (Sindserv)** diz que é da vigilância ambiental e acompanha o quadro das quatro vigilâncias de Londrina, então gostaria de saber se elas serão contempladas , já falou sobre os ACS's e ACE's, mas além destes cargos há vários outros com terceirizados e com falta de recursos humanos. A conselheira **Pilar Soldório (Sindserv)** questiona qual o prazo para a reestruturação da saúde citada pelo secretário, pois ele está no cargo há sete anos, então precisam de um prazo, este ano falta 233 dias para o fim, então o concurso vai sair dentro deste ano, pois as coisas tem prazo e não se pode deixar para fazer isso em novembro ou dezembro. Outra coisa preocupante é que o PSS está acabando, como a gestão vai contratar se há um impedimento do Tribunal de Contas de que não se pode contratar PSS sem que haja um edital em andamento, a

justificativa que o secretário pode ter para fazer o PSS seria um edital em andamento de concurso, então qual seria a solução. O secretário de Saúde **Felippe Machado** responde que não falo que irá reestruturar a saúde e sim que ela já foi reestruturada, e são os dados que mostram isso e o sindicato acompanha isso de perto, o que vão fazer agora é recompor com servidores, pois isso ainda não foi possível fazer com servidores da PML, mas tem certeza que os usuário ficariam muito mais insatisfeitos se a gestão não tivesse utilizado as alternativas que a legislação permite para suprir o momento de inviabilidade de concurso. Outro ponto é que PML tem um corpo jurídico muito forte, com procuradores que tem a responsabilidade de achar uma alternativa para este momento, em que pese o concurso tivesse sido publicado, em que pese o concurso tivesse com a expectativa, e trabalha para isso aconteça, e fosse homologado até o dia 30/06, ainda sim haveria um necessidade nesse interim de manter os profissionais na rede, por qualquer que seja o vínculo, até que se pudesse fazer a convocação para concurso , pois tem o prazo de exames médicos, prazo de aceite, isso pode durar até 80 dias após a homologação, se homologar em junho estaria falando de setembro e a rede não suportaria, então a procuradoria vai ter de avaliar e apresentar uma alternativa dentro da legalidade para que isso aconteça. Em relação as vigilâncias, uma das coisas que estão sendo feitas neste momento é a criação de novos cargos, a vigilância é um dos setores, inclusive pediu para o Márcio que foi diretor de RH e está na vigilância há muito tempo ajudar a diretora Sandra na criação de cargos específicos para a DVS, pois hoje os profissionais assumem seus cargos na vigilância dentro de um processo de competência e habilidades, ou seja, para ir para a vigilância já tem de ser servidor público e fazer uma prova, sendo que muitos acabam fazendo esta prova mais para o final da carreira, é um serviço altamente específico, de difícil treinamento ,e quando a pessoa está boa ele aposenta, então a ideia é a pessoa ingressar com o cargo de fiscal e se possa consolidar isso em números que sejam suficientes para atender a demanda, pois querendo ou não, quase tudo recai sobre a vigilância, então as vigilâncias estão sim tendo esse olhar nessa recomposição. Em relação a fala da Cirlete, a Dengue realmente preocupa, inclusive gostaria de fazer um apelo para que todas possam ajudar, a SMS não vai ser conseguir resolver o problema da Dengue sozinha, são 200 agentes em campo e pode contratar mais 200, mas Londrina tem cerca de 600 mil habitantes, se cada um fizesse sua parte não sealaria mais em Dengue, se for necessário será montada uma estrutura como na época da Covid e na Dengue em 2023 para atender exclusivamente Dengue em determinadas regiões mais preocupantes, atualmente a mais preocupante é a região sul, está feia a situação lá, por isso está sendo intensificado o trabalho do fumacê, há também uma dificuldade de 5 reformas na zona sul, sendo do União, Cafezal, Ouro Branco, Itapoã e San Izidro, então 5 UBS's estão para iniciar a reforma e agora a SMS está entre a cruz e a espada entre começar as reformas e a Dengue estourar, é uma preocupação que precisa ser ponderada e que a equipe tem conversado muito a respeito disso, mas que o CMS fique tranquilo que a SMS vai se empenhar para montar uma estrutura digna de atendimento para que ninguém fique sem assistência. O conselheiro **José Giuliangeli (Crefito)** coloca que no ano passado morreram 29 pessoas de dengue em Londrina, claro que existe um comitê permanente de enfrentamento, mas não tem visto, por exemplo, nenhum programa de bota fora para as pessoas tirarem das casas aquilo que estão acumulando, e diz de forma transversal, não está vendo envolvimento da secretaria de meio ambiente ou da CMTU, GM, enfim, de todos os organismos públicos que poderiam estar encampando a proteção e do não alastramento do mosquito na cidade, então gostaria de saber se vai ocorrer algum mutirão transversal entre todas as secretarias para enfrentamento a epidemia ou vão deixar morrer mais 30 este ano. O secretário de Saúde **Carlos Felipe Machado** responde que primeiramente é preciso deixar claro que a SMS nunca

deixou ninguém morrer. O conselheiro **José Giuliangeli (Crefito)** diz que sua fala é porque não se vê nada, na zona sul as casas estão tomadas de lixo para todo lado e não tem um caminhão para buscar isso e um carro de som avisando que é para as pessoas botar para fora aquilo que está acumulando água, e os dados estão aumentando, então qual é a estratégia para esta crise. **Felippe Machado** responde que a SMS nunca deixou ninguém morrer, para quem trabalha na saúde é muito doloroso quando algum paciente perde a vida, ainda mais em decorrência de uma doença que com medidas simples poderia ser evitada. Outro ponto é que a fala do Zezinho mostra onde está o problema, ou seja, o problema está nas pessoas e não no poder público, o que o conselheiro está pedindo é para o poder público ir lá limpar a casa das pessoas, e é preciso se incluir nisso, e o conselheiro não falou de caminhão de lixo para limpar fundo de vale, terreno baldio ou descarte irregular, o problema está nas casas, quem tem de cuidar de seu quintal é a pessoa, a prefeitura não tem estrutura e não vai ter para cuidar da casa das pessoas, cada um precisa fazer sua parte, evidente que a gestão está nas ruas e está tentando ampliar estes mutirões bota fora que são importantes e necessários, mas eles sozinhos não vão dar conta, já se chegou a tirar 10 caminhões com uma tonelada de lixo de uma casa, e aí vai transferir essa responsabilidade para o poder público, o pior ainda é que 2 meses depois estava exatamente igual, isso com o poder público indo até o local com equipe multiprofissional, assistente social, psicólogo, médicos, então o poder público tem sim a sua responsabilidade e ela não é pouca, mas enquanto não houver conscientização da população não vai ser possível vencer a Dengue. Outro ponto é questão da vacina, ela está chegando, ainda em número pequeno, mas já é uma expectativa, agora vai ter outra dificuldade das pessoas se vacinarem, do que adianta ter vacina se ninguém for lá vacinar, aí a culpa vai ser da PML de novo, e olha que não tem um município que foi tão criativo como Londrina para vacinar a covid, mesmo assim as pessoas perderam a importância de vacinar contra covid, e sendo pessimista talvez a vacina da dengue seja a mesma coisa e vai haver uma grande dificuldade de mobilizar as pessoas para se vacinarem, então a responsabilidade da Dengue só vai se resolver quando todos entenderem que isso é uma responsabilidade conjunta, foi feita a divulgação do Lira no comitê ampliado de dengue para fazer uma discussão com toda a sociedade, não tinha ninguém da sociedade civil organizada, o CMS ainda estava presente com o Jurandir, alguns hospitais, mas e a sociedade civil organizada, igrejas, líderes de bairro, hoje por exemplo tem uma reunião no HZS, quantos será que vão aparecer, vai estar a dona Rosalina e mais uns 3 militantes que já sabem o que tem de fazer, quem não sabe possivelmente não vai participar, talvez porque tem a ideia de que o problema da dengue é a prefeitura que não limpa o seu quintal e ACE não via lá ver se tem água parada, enquanto houver esse pensamento o poder público vai ficar enxugando gelo, mas ele vai continuar fazendo seu trabalho, mas poderia sim ser diferente. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** diz que a vigilância tem apresentado suas ações ao CMS, inclusive as novas tecnologias e tudo que está sendo discutido, mas fica aí outro tema para discussão na Comissão de Vigilância em Saúde. O conselheiro Jurandir Rosa (Sindnapi) diz que é um defensor dos movimentos populares, mas vê que tem usuários que vão jogar contra nos bairros, então quem é que foi lá participar do comitê da dengue e quem é que faz alguma coisa na cidade, os usuários tem obrigação e esses líderes que criam entidades na cidade e fazem eleições, tem muito mais obrigação de colocar sobre a participação, para cada vez mais fortalecer e ajudar a resolver os problemas da cidade, mas não está vendo ninguém, é um oba-oba muito grande na cidade e uma falta de participação, então é muito fácil falar que os usuários não se unem e que não fazem nada, mas dentro dos usuários fazem três cantos tentando desmobilizar o movimento de usuários em Londrina. O conselheiro **Nobuaqui Hasegawa (Hoftalon)** diz que é importante a participação das pessoas, por exemplo, mora em um bairro e tinham 3 ou 3 casos de

dengue por semana, o pessoal do bairro se uniu e contratou um pessoal para fazer um serviço de vigilância particular com direito de entrar nas casas e ver se tinha algum foco de dengue, inclusive quando encontravam o mosquito eles passavam o inseticida, e já faz mais de um ano que não há casos de dengue e não se vê mais mosquito, pois esta pequena comunidade se uniu e resolveu combater o problema por sua conta, e funciona, desde que a comunidade se conscientize. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** diz que tem a sugestão do Zezinho para a resolução e a mesa propõe encaminhar um ofício para a SMRH falando sobre a preocupação, qual a função do CMS em relação as políticas públicas, solicitando então que os concurso vigente chamem as vagas e sobre as demais questões levantadas na reunião e encaminhar ao prefeito. A conselheira **Rosalina Batista (Assempa)** diz que no tocante a Dengue, seu encaminhamento é para que o CMS encaminhe um ofício as igrejas pedindo o apoio para que possa se falar da dengue nas igrejas. A presidente Rosilene Machado coloca em votação a proposta de resolução para sensibilização do prefeito em relação a contratação de recursos humanos. **O CMS aprova a proposta.** A conselheira Rosilene Machado se absteve do voto. **Na sequência o CMS passa ao ponto de pauta "Ofício MP nº 135/2024 sobre o Funcionamento do GT de Saúde da População Negra".** A conselheira **Fansley Cristina (Aucto)** inicia dizendo que representa no conselho uma instituição para adeptos e praticantes de religião e cultura afrobrasileira, e o que está acontecendo é que há um grupo de trabalho da saúde da população negra que não está tendo trabalho, não está funcionando, tem um grupo no WhatsApp que está com o Viana, o Laurito, o Zezinho e a Ester, mas não estão conseguindo quórum para fazer as reuniões, então ainda não foi realizado nenhuma reunião para definir coordenador e relator e agenda, e tem demanda, pois entende que é um grupo importante para o CMS. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** relata que o MP encaminhou um ofício que chegou hoje ao CMS pedindo para o CMS tomar alguma providência em relação ao quorum desta comissão, a única coisa que o regimento diz é que quando as comissões permanentes não garantirem essa representação mínima ela deve ser integrada a outra comissão de área temática relacionada ou complementar, mas na verdade é uma área temática que não está tendo quórum, mas poderia se usar dessa analogia, então sugere uma semana de prazo para tentar fazer a comissão funcionar, a gestão tem a Jucilei, mas ela saiu e foi para DVS, tem o nome da Nazilda, mas o gestor vai ver, então vai tentar fazer este esforço para completar a comissão e se não for possível talvez juntar com outra, então será que pode ser assim. O conselheiro **José Giuliangeli** diz que um dia estava conversando com a Fansley sobre o tema, então o que aconteceu este ano, em vigência do exercício deste mandato deste conselho, aponta a questão do racismo estrutural, em nenhum momento fez uma consideração sobre isso, porque dentro da administração pública, na gestão do judiciário, do Ministério Público, em todos os organismos públicos do estado, há a questão do racismo estrutural, e quando não se tem a montagem de uma comissão que fala sobre saúde da população negra, quem conhece e sabe do que está falando, sabe o que é a ciência de análise de conteúdo, se vai saber exatamente o que está acontecendo, que não se montou essa comissão por falta de interesse e isso é reflexo de uma estrutura, essa seria, num país de afrodescentes, a primeira comissão a estar ativa. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** questiona qual é a sugestão do conselheiro. O conselheiro **José Giuliangeli** diz que sua sugestão é que de fato a mesa se empenhe ao máximo sobre o tema, que a gestão defina quem vai ser seu representante. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** diz que já tem o representante. O conselheiro **José Giuliangeli** diz que então essa comissão deve se reunir com a máxima urgência até semana que vem. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** diz que é exatamente isso que a mesa está pedindo, não precisava o conselheiro ter ofendido o CMS. O conselheiro **José Giuliangeli** diz que é isso, como conselheiro precisa contextualizar um fato. A presidente **Rosilene**

Machado (SMS) diz que sim, pois ele tem razão em todos os fatos, é verdade. O conselheiro **José Giuliangeli** responde que não tem não, está falando de uma questão é estruturante. **Rosilene Machado (SMS)** diz que é capacitismo, é ofensivo, é só o conselheiro que sabe fazer as coisas boas. O conselheiro **José Giuliangeli** diz que não estão entrando aqui em discussão pessoal. **Rosilene Machado (SMS)** responde que sente muito, mas agora está sim. O conselheiro **José Giuliangeli** diz que se a conselheira está, ela foge da sua ética de presidente da mesa. **Rosilene Machado (SMS)** responde que é verdade. O conselheiro **José Giuliangeli** diz que a conselheira que enquanto presidenta, ela deve se manter na sua posição. **Rosilene Machado (SMS)** responde que o conselheiro deve se manter com respeito ao conselho. O conselheiro **José Giuliangeli** diz que está apenas manifestando uma realidade estrutural. **Rosilene Machado (SMS)** responde que a mesa já tinha dado o encaminhamento e é o mesmo encaminhamento que o conselheiro falou. O conselheiro **José Giuliangeli** diz tem liberdade, vive num país democrático. **Rosilene Machado (SMS)** responde que também vive. O conselheiro **José Giuliangeli** pede respeito a sua pessoa. **Rosilene Machado (SMS)** diz que também pede respeito, ao CMS a aos conselheiros que se ofenderam com a forma que o conselheiro falou. O conselheiro **José Giuliangeli** diz que não deveriam ter se ofendido, pois é uma questão estrutural. **Rosilene Machado (SMS)** diz que gostaria de encerrar o assunto. A conselheira **Ana Paula Cantelmo (ISCAL)** coloca que o Anderson já havia demandado o segmento prestador, então se o segmento não tiver objeção, gostaria de colocar seu nome a disposição para participar da comissão. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** diz que falta então a indicação de um usuário. O conselheiro **Jurandir Rosa** coloca seu nome a disposição. **Rosilene Machado (SMS)** diz que o próximo passo então e fazer uma reunião para escolher coordenador e cronograma. **Na sequência o conselho passa ao ponto de pauta "Calendário e Local das Reuniões do CMS"**. **Rosilene Machado (SMS)** informa que as reuniões ficaram para a terceira quarta feira de cada mês. A diretora **Evilin Gorcks** questiona se existe a possibilidade da reunião de março ficar para a última semana, por conta do RAG e que vai precisar passar pela comissão antes de vir para o CMS. **Rosilene Machado (SMS)** responde que não vai ser possível por conta da reunião do CES, então vai pedir a compreensão da Comissão de Instrumentos de Gestão que vai ter de trabalhar bastante para os documentos ser encaminhados ao CMS no prazo correto. **Rosilene** diz que no tocante a questão do estacionamento, o jurídico ainda está analisando a questão do pagamento de estacionamento para os conselheiros. O conselheiro **Lincoln Ramos** sugere que as reunião sejam intercaladas entre o auditório do SAMU e do HZS e mais a frente avaliar como será encaminhada a questão. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** coloca em votação a proposta de permanecer com as reuniões no SAMU ou realiza-las no auditório do HZS. O conselheiro **José Giuliangeli** pede questão de ordem. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** diz que o plenário está questionando que já tinha sido aberto votação, então não cabe mais questão de ordem. O conselheiro **José Giuliangeli** questiona que então com ou sem estrutura tem de ir para pau. **Com 11 votos favoráveis para o SAMU e 8 para o HZS, o CMS decide permanecer realizando suas reuniões no auditório do SAMU.** A presidente **Rosilene Machado (SMS)** diz que não é permanente, apenas uma organização, na hora que houver parecer do jurídico isso será trazido novamente para discussão. Não havendo mais assuntos a reunião é encerrada. **Conselheiros presentes:** *Rosilene Aparecida Machado, Carlos Felipe Marcondes Machado, Joelma Aparecida de Carvalho, Pilar Nadir Alvarez Soldório, Marco Antônio Modesto, Lincoln Ramos e Silva, Roberto da Silva Rodrigues, Alessandro Luis Rodrigues, José Giuliangeli de Castro, Nadya Christiane Silveira Pelizzari, Cristiane de Godoy Zimmer, Ana Paula Gracindo, Geder Harami Harami, Lázara Regina Resende, Rúbia Izaltina Gomes dos Santos, Nobuaqui*

Hasegawa, Adelson Pereira dos Santos Júnior, Ana Paula Cantelmo Luz, Rita de Cássia Domansky, Reilly Aranda Lopes, Geraldo Júnior Guilherme, Edvaldo Viana, Marco Antônio Butarello, Vaine Teresinha Pizoloto Marques, Cirlete Marcondes de Oliveira Pelegrinelli, José Aparecido dos Santos, Fansley Cristina Silva, Rosalina Batista, Luciana Toshie Sumiwaga, Adriana Gonçalves de Oliveira, Carlos Choji Kotinda, Manoel Rodrigues do Amaral, Jurandir Pinto Rosa, Ângelo Barreiros, Custódio Rodrigues do Amaral, Gislaine Dias Elias, Jonathas Dias de Moura. **Conselheiros com ausência justificada:** Ester Massae Dalla Costa, Leidiani dos Santos Mian, Vivian Biazon El Reda Feijó, Adriane Aparecida Loper, Eunice Tieko Myiamoto, Laurito Porto de Lira Filho, Sônia Oliveira Silva. **Conselheiros ausentes:** Maria Lúcia da Silva Lopes, Luis Alfredo Gonçalves, Manoela Germinari Pessoa, Ana Paula Nunes Viotto, Isabela Cunha, Luzia Cristina Sampaio, Vavá, Thiago Telles Gonçalves, Alexandre Casanatto, Regina Ferreira de Souza, Rita de Cássia Barbosa. Esta ata foi digitada pelo servidor Anderson Luiz Oliveira Silva, revisada pelo secretária Sandra Bavia e será assinada pela presidência do conselho após aprovação da plenária do Conselho Municipal de Saúde de Londrina.

Ata aprovada na 355ª Reunião Ordinária do CMS em 27/03/2024.

Rosilene Aparecida Machado

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Londrina



Documento assinado eletronicamente por **Rosilene Aparecida Machado, Presidente do Conselho Municipal de Saúde**, em 28/03/2024, às 16:40, conforme horário oficial de Brasília, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2 de 24/08/2001 e o Decreto Municipal nº 1.525 de 15/12/2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.londrina.pr.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **12110936** e o código CRC **909A4A44**.

Referência: Processo nº 60.004254/2024-78

SEI nº 12110936