



**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA**  
**ATA DA 344ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE**  
**LONDRINA**

1 Aos dezenove dias do mês de abril de dois mil e vinte e três, às treze horas e trinta  
2 minutos, no auditório do Hospital Drº Eulalino Ignácio De Andrade (HZS), após a  
3 constatação do quórum mínimo necessário, reuniram-se os membros do Conselho  
4 Municipal De Saúde De Londrina para a 344ª reunião ordinária do CMS, tendo como  
5 pauta: *1. Aprovação da Pauta da 344ª Reunião Ordinária do CMS; 2. Aprovação da*  
6 *Ata da 343ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 3. Plano Municipal*  
7 *Saúde: diretrizes, metas, ações e indicadores; 4. Apresentação das*  
8 *Demandas/Atendimentos/Escalas de Serviço do Pronto Atendimento Infantil (PAI); 5.*  
9 *Agendamento de Vacina Covid-19.* A presidente Rita Domansky colocando a pauta  
10 em apreciação. A diretora Evilin Gorcks solicita que seja incluído na pauta a  
11 aprovação da PAS 2023 e PAS 2024. Não havendo mais apontamentos a pauta é  
12 aprovada com as alterações propostas. Na sequência o conselho é passa a discutir  
13 a Ata da 343ª Reunião Ordinária do CMS. Não havendo questionamentos a ata é  
14 aprovada pela plenária. Dando sequência aos trabalhos é passado ao ponto de  
15 pauta: *Plano Municipal Saúde: diretrizes, metas, ações e indicadores.* A diretora  
16 Evilin Gorcks inicia a seguinte apresentação:  
17 <https://1drv.ms/b/s!AtknpqxgGwOMTk03RDeuC6i3CiPRK?e=rrC5bj>. O conselheiro  
18 **Edvaldo Viana** questiona que não encontrou nada sobre a construção de um novo  
19 CAPS, algo que o conselho já discutiu e entendeu ser necessário, pois essa  
20 patologia vem aumentando demais. O conselheiro **João Batista** coloca a  
21 apresentação mostrou que um dos pontos de partida para construção de um CAPS é  
22 conferencia, sendo que na última foi definido a necessidade de ampliação do  
23 número de CAPS em Londrina, então fica muito preocupado, pois todos sabem do  
24 aumento de doenças relacionadas a saúde mental, foi deliberado pelo conselho e a  
25 PML ficou de encaminhar para Comissão de Saúde Mental uma perspectiva de  
26 equipamentos na cidade, mas até agora nada foi encaminhado, então gostaria de  
27 saber como ficou esta questão. Evilin responde que não aparece realmente na  
28 previsão 2023 e 2024, pois neste momento não há recurso captado ou um programa  
29 do Ministério da Saúde onde se vislumbre esta possibilidade, não há também neste  
30 momento recurso próprio para execução, mas o imprescindível é ter no plano as  
31 diretrizes e as metas, por isso no objetivos e metas se coloca algo um pouco mais  
32 genérico como construção, reforma e ampliação de serviços de saúde , pois isso  
33 engloba qualquer serviço, e ai ano a ano vai se pontuando aquilo que tiver previsão.  
34 Em relação aos CAPS , o que se tem de concreto neste momento é a proposta de  
35 uma reforma e ampliação do CAPS do Alto da Boa Vista, já foi feito a contratação  
36 dos projetos arquitetônicos e complementares para licitação da obra, estes projetos

37 já estão em andamento , a empresa que ganhou já fez algumas discussões com a  
38 DSCS para definição das necessidades durante a reforma, após a conclusão destes  
39 projetos, a próxima etapa é a definição de recursos próprios ou captação de  
40 recursos para execução da obra, então em relação a construção, neste momento  
41 onde estão sendo elaboradas as ações de 2023 e 2024, não se vislumbra recurso  
42 concreto para execução, por isso não foi incluído como ação, isso não impede a  
43 execução de uma obra caso se tenha sorte e consiga recurso, pois ela cabe dentro  
44 do indicador e da meta. O conselheiro **Laurito Porto Filho** coloca que o conselho já  
45 tem experiencia de que isso se trata de um plano, o que não quer dizer que ele vai  
46 ser plenamente executado, ele vai ter suas retroalimentações diante das dificuldades  
47 encontradas e vai ser replanificado, e ai cabe um questionamento, quando se lê o  
48 plano ele fala em ampliação das equipes e quadro de profissionais , e ai o conselho  
49 faz as suas cobranças e a resposta da gestão é que o plano não é atrativo para que  
50 a pessoa faça o concurso e aceite o cargo, mas que movimento o CMS fez para  
51 valorização do profissional de saúde com salário adequado, está se caminhando  
52 muito para a direita, é preciso fazer uma guinada para a esquerda, pois o mundo  
53 está caminhando demais para a direita neoliberal e neofascista e está abandonando  
54 o serviço público, muitas demandas colocadas em propostas e aprovadas na  
55 conferência foi no sentido de tornar o SUS cada vez mais privatizado, cada vez mais  
56 focado em atendimento médico-hospitalar e menos promoção e prevenção da  
57 saúde, então que movimento político o CMS está fazendo para que isso não ocorra,  
58 então de estar no plano sim essas questões de construir e ampliar, mas é preciso  
59 um movimento mais prático e lutar para que as condições necessárias de realização  
60 concreta aconteçam, algo que o conselho tem deixado a desejar. O conselheiro  
61 **João Batista** diz que não pode admitir uma fala de conseguir fazer algo se a SMS  
62 tiver sorte, ou a PML assume que vai fazer as coisas ou fala de uma vez que não,  
63 não dá para esperar a boa vontade de outros entes para ter um CAPS na cidade, por  
64 isso sempre questiona os orçamentos que são apresentados ao conselho, pois  
65 percebe que a PML investe cada vez menos em saúde e espera cada vez mais por  
66 verbas de outros entes, então é preciso um plano melhor, provavelmente o plano  
67 anterior previa ampliação do número de servidores, mas aconteceu um concurso  
68 público de saúde e tem um psicólogo , sendo que tem mais de 10 vagas no quadro  
69 da PML, ai a justificativa é que extrapolou a lei, então quando é que este plano vai  
70 se consolidar e a prefeitura vai encarar o plano que ela faz, ou então fala que não  
71 tem comprometimento nenhum com a saúde, pois está cansado de vir aqui ouvir  
72 este plano e nada acontecer. A conselheira **Rita Domansky** afirma que não retira  
73 uma virgula do que foi falado, mas também se coloca no lugar da Evilin que fez a  
74 apresentação , pois é enfermeira há 40 anos e nos últimos 5 anos tem trabalhado  
75 mais próximo da gestão no HU, sendo que hoje há no hospital cerca de 1000 vagas  
76 em aberto , ou seja, mais que 50% do efetivo do hospital, isso significa que o HU  
77 tem de custear folha de pagamento dos profissionais terceirizados , sendo que a

78 palavra que se tem em todas as esferas de governo é sobre teto fiscal, então não se  
79 contrata por conta do teto, então até pode ser colocado no plano a quantificação,  
80 mas é muito difícil falar que as pessoas não vão atras, hoje se o HU quiser fazer  
81 alguma implementação ele depende de verba parlamentar ou doação, pois com o  
82 quem vem de verba do SUS não é possível sustentar a saúde. Outra coisa  
83 importante foi a fala do Laurito sobre prevenção, pois as pessoas tendem a querer o  
84 médico e o remédio, não se tem a cultura preventiva, então talvez é preciso começar  
85 um movimento pela atenção primária para cuidar da saúde da população. O  
86 conselheiro **Edvaldo Viana** propõe que o plano seja retirado da pauta e volte na  
87 próxima reunião. O conselheiro **João Batista** inicia a sua fala se desculpando com a  
88 diretora Evilin, pois sabe que o trabalho dela é técnico e serve para apresentar o  
89 plano ao CMS, mas então que o secretário venha ao conselho para que se discuta a  
90 política de saúde, pois os servidores ficam escutando os conselheiros e muitas  
91 vezes não vão ter a resposta, já que não estão discutindo política de saúde e sim um  
92 plano orçamentário do ponto de vista técnico, então gostaria que o secretário  
93 participasse da reunião e apresentasse o plano ao conselho. O conselheiro **Laurito**  
94 **Porto Filho** reforça a necessidade da presença do secretário, por isso reforça sua  
95 fala de que está se caminhando muito para a direita, e fala isso lembrando que  
96 muitas vezes o CMS já foi atacado na CML com falas questionando a serventia do  
97 CMS, isso vindo da base aliada do prefeito, então será que dão importância para o  
98 que está sendo dito aqui, da mesma forma que a gestão tem prazo para responder,  
99 o conselho também precisa de tempo para analisar, muitas vezes não há este  
100 respeito com o controle social e parece que pouco se importam, falar que não tem  
101 dinheiro , mas e aquelas trincheiras na leste oeste para privilegiar interesses da  
102 especulação imobiliárias , assim como tantas outras obras, mas nunca há dinheiro  
103 para saúde, educação e seguridade social , nem para a previdência dos funcionários  
104 , então não se dá para discutir apenas aqui essas questões, há uma comissão para  
105 se fazer formação, mas ela não comunica de dentro para fora da sociedade, como  
106 fazer a educação formativa dos usuários SUS se não há uma estrutura no CMS que  
107 permita esta comunicação , na reunião passada, nem aquilo que a OMS coloca o  
108 conselho fica sabendo, tem campanhas extraordinárias e que nunca vê dentro da  
109 gestão, recurso para comunicação só foi usado para fazer um panfleto durante a  
110 pandemia, é uma vergonha, realmente se caminha para a privatização do SUS e  
111 morte dos conselhos. O conselheiro **Edvaldo Viana** reafirma seu pedido para que o  
112 assunto seja retirado da pauta a na próxima reunião a gestão apresente um plano  
113 que contemple a construção de um CAPS na cidade de Londrina. A **diretora Evilin**  
114 **Gorcks** responde que não é possível atender a proposta de adiamento da  
115 discussão, pois o prazo da lei é que a aprovação seja feita este mês e homologada  
116 dentro no sistema DIGSUS, pois várias prestações de contas estão amarradas a  
117 este instrumento de gestão , lembra novamente que foi feita a programação das  
118 ações 2023 no ano passado e que hoje está sendo feito a repactuação destas

119 ações, então não há impedimento em atualizar o plano inteiro se for preciso, ainda  
120 mais uma ação, para as ações de 2024 foi colocado uma perspectiva mais realista  
121 de efetivação e as de 2023 o que está em andamento e o que será iniciado este ano,  
122 então nada impede uma ação de construir um CAPS em 2024, mas isso depende de  
123 captação de recursos, lembrando também que em 2024 será revista esta pactuação,  
124 se houver qualquer mudança ou perspectiva mais favorável isso será atualizado.  
125 Outra coisa é que concorda com o João, realmente precisa de recurso para muita  
126 coisa, sendo que nos últimos anos foram investidos muitos recursos em reformas de  
127 unidades de saúde, foi feita a reforma e ampliação do PAI, está em conclusão a da  
128 maternidade , foi construída a nova sede do SAMU, reforma no CAPS infantil, então  
129 a gestão tem feito investimentos na estrutura física, este ano já passou pelo  
130 conselho a aprovação de três novos pronto atendimentos que vão exigir bastante  
131 recurso do município, já que o estado vai dar uma parte e o município vai ter de  
132 complementar praticamente o mesmo valor do estado, sem contar o gasto com  
133 equipamentos e recursos humanos, ou seja, a gestão não está parada sem fazer  
134 nada, mas o recurso não dá para atender todas as necessidades, e a atenção básica  
135 tem políticas que facilitam a captação de recurso, no caso do CAPS houve uma  
136 oportunidade passada e infelizmente não foi possível efetiva-la, essa necessidade é  
137 diária o serviço, então a gestão está atenta sim a todas as questões, mas o  
138 município não tem de dar contar de tudo no SUS e é preciso cobrar também outras  
139 esferas, já que muitas das responsabilidades do estado e do ministério tem passado  
140 para o município. O conselheiro **Edvaldo Viana** questiona porque o plano foi  
141 encaminhado apenas agora e o conselho já tem de votar, isso deveria ter sido  
142 enviado mês passado para que os conselheiros pudessem fazer suas ponderações  
143 e a gestão ter tempo de responder nesta reunião e fechar este plano, então se é  
144 para votar hoje pede a todos que votem contra este plano apresentado. A diretora  
145 **Evilin Gorcks** esclarece que o plano foi encaminhado este mês e é o prazo final  
146 para aprovação porque a conferencia ocorreu há menos de um mês, ou seja, houve  
147 pouco tempo para avaliar todas as diretrizes, propostas, indicadores, então o que  
148 está sendo aprovado aqui é este corpo do plano, nada impede a inserção de  
149 qualquer ação futuramente , então a proposta é que se aprove o plano e retome o  
150 trabalho das comissões para se trabalhar mais a fundo as propostas aprovadas na  
151 conferência , pois aí quando for aprovar a programação de 2024 vai se ter uma  
152 discussão mais refinada caso seja preciso incluir algum indicador e diretriz, por isso  
153 não acha plausível não votar o plano e adiar a votação por causa de uma ação que  
154 pode ser incluída em qualquer tempo, a qual já está contemplada no plano dentro de  
155 construções e reformas. A presidente **Rita Domansky** coloca que a fala da Evilin  
156 evidencia a necessidade de os conselheiros participarem e terem compromisso com  
157 as comissões, pois várias reuniões não acontecem por falta de quórum, aí depois  
158 vem cobrar aqui, então gostaria de propor que seja votado o plano e que a partir de  
159 hoje as comissões façam seu papel de discutir estes instrumentos e trazer isso para

160 o CMS, cabe a cada um assumir seu papel e fazer sua parte. O conselheiro  
161 Fernando Marcucci propõe que o plano seja aprovado com a ressalva que se inclua  
162 a ação solicitada. O conselheiro **João Batista** propõe que a construção do CAPS  
163 seja colocada como prioridade no orçamento próprio, pois depender de orçamento  
164 externo pode ser que não venha recurso. A presidente Rita Domansky propõe a  
165 seguinte ressalva: construção de mais um CAPS, em local específico,  
166 prioritariamente com verba do orçamento próprio. A diretora **Evilin Gorcks**  
167 questiona que se usar o termo “prioritariamente” estará se jogando a  
168 responsabilidade para o município. A diretora **Sandra Regina dos Santos Silva**  
169 coloca que o município vai ter de manter o serviço funcionando e o estado e união  
170 jamais vão mandar recurso para isso, e aí na construção vai colocar para o  
171 município também, isso pode atrapalhar, não se pode carimbar recurso, o município  
172 tem de ir atrás de recurso para esta construção, mas comprometer recurso do  
173 município não é algo inteligente. A presidente **Rita Domansky** propõe a seguinte  
174 ressalva: construção de mais um CAPS, em local específico. *Na sequencia o*  
175 *conselho aprova Aprovar a Atualização da Programação Anual de Saúde (PAS)*  
176 *2023 e Programação Anual de Saúde 2024 – PAS 2024, com a ressalva de que se*  
177 *construa mais um CAPS em local prioritário.* Os conselheiros Reilly Miranda e João  
178 Batista se abstiveram na votação. Seguindo com os trabalhos o CMS passa ao  
179 ponto de pauta “*Apresentação das Demandas/Atendimentos/Escalas de Serviço do*  
180 *Pronto Atendimento Infantil (PAI)*”. **Cleiton Santana** (DUES) inicia a seguinte  
181 apresentação: <https://1drv.ms/b/s!AtknpXgGwOMTk29Vmyl7uWNtcrmh?e=Cg4XzP>.  
182 O conselheiro **Laurito Porto** questiona sobre a região das pessoas atendidas e qual  
183 problema de saúde ocasionou o aumento no atendimento, seria preciso uma  
184 apresentação mais completa para melhorar a qualidade do debate. Cleiton responde  
185 que nos 3 primeiros meses deste ano foram 23050 atendimentos, nos três primeiros  
186 meses do ano passado foram 25858, mas com uma divisão maior, o que pode  
187 acontecer são vários fatores, há a questão da sazonalidade no início do ano com o  
188 retorno das aulas, esse ano tem a questão da dengue que aumentou também e as  
189 síndromes respiratórias infantis, então são varias situações que podem estar  
190 relacionadas a estes números. Outra situação é que não se fez uma análise a fundo,  
191 porem sabe que hoje o atendimento de urgência e emergência em pediatria é todo  
192 centralizado no PAI, o HZS tem a rede de internação secundária e o HU e o HI  
193 terciária, então a rede de urgência e emergência infantil é pequena comparada ao  
194 número de serviços de saúde existente, a atenção básica tem pediatras em algumas  
195 unidades, mas isso precisa ser fortalecido e a SMS tem trabalhado isso, tanto que  
196 há um contrato vigente para prestação e horas, porém, há uma carência na  
197 formação de pediatras, lembrando que hoje além do pediatra se trabalha com  
198 médico de atendimento a criança, que é aquele medico com formação que fez uma  
199 especialização , mas não uma residência, que tem uma propriedade em atender  
200 crianças e uma carta dizendo que ele tem conhecimento para atender crianças, essa

201 é uma realidade vivida pelo PAI, até mesmo a UNIMED começou a fazer isso em  
 202 Londrina , pois o profissional pediatra está em extinção em toda rede. O conselheiro  
 203 Laurito Filho questiona porque a reclamação agora se nos outros anos também  
 204 houve bastante atendimento, será que houve falha na escala ou na forma do usuário  
 205 acessar o serviço, por isso é preciso mais dados para fazer o debate. Cleiton  
 206 responde que o problema não foi janeiro, trouxe os dados para que o conselho  
 207 pudesse comparar ou aumento no decorrer de fevereiro e março, não houve  
 208 problemas de falta de profissionais na escala, o que houve foi aumento grande de  
 209 síndrome respiratória infantil e agora no fim de março um pequeno aumento de  
 210 dengue. Outro ponto que pode ter ocorrido, e não quer fazer julgamento, mas sim  
 211 um alerta de algo que até gerou uma postagem do prefeito, que foi o PAI lotado na  
 212 segunda e terça feira e no feriado não tinha ninguém, então também fica um alerta  
 213 para a população se ela está buscando o serviço no momento de urgência ou por  
 214 uma outra situação, a atenção básica tem pediatras em todas as regiões, mas a  
 215 característica de atendimento do pediatra da atenção básica é diferente do pediatra  
 216 do PAI, mas caso o conselho entenda ser necessário outras informações , pode  
 217 fazer o levantamento e trazer na próxima reunião. O conselheiro **Geraldo Júnior**  
 218 esclarece que houve um aumento de crianças com síndromes respiratórias, em  
 219 janeiro a taxa de ocupação dos leitos pediátricos do HZS foi de 20 a 30%, em março  
 220 essa taxa chegou a bater em 100% em alguns dias, pois ocorreu que vários vírus  
 221 estavam circulando ao mesmo tempo e isso refletiu no aumento de demanda em  
 222 toda rede. O conselheiro **Fernando Marcucci** questiona se a dengue influenciou  
 223 neste aumento de demanda e se muitas pessoas de outras cidades procuraram  
 224 atendimento no PAI. Cleiton responde que cerca de 10 a 15% dos atendimentos no  
 225 mês no PAI são de pacientes de fora de Londrina. Em relação a dengue, o número  
 226 de atendimento não é tão significativo como de adultos, mas o impacto na pediatria  
 227 foi de vírus respiratórios. Não havendo mais assuntos a reunião é encerrada. A  
 228 presidente **Rita Domansky** solicita que na próxima reunião se apresente os dados  
 229 referentes aos pacientes de fora de Londrina. Na sequencia é passado ao ponto de  
 230 pauta: *Agendamento de Vacina Covid-19.*A servidora **Claudia** inicia a seguinte  
 231 apresentação: [https://www.dropbox.com/s/5b1zmx3bcsfy1u/DVS%20-](https://www.dropbox.com/s/5b1zmx3bcsfy1u/DVS%20-%20apresenta%C3%A7%C3%A3o%20CMS.pdf?dl=0)  
 232 [%20apresenta%C3%A7%C3%A3o%20CMS.pdf?dl=0](https://www.dropbox.com/s/5b1zmx3bcsfy1u/DVS%20-%20apresenta%C3%A7%C3%A3o%20CMS.pdf?dl=0). Esta ata foi digitada pelo servidor  
 233 Anderson Luiz Oliveira Silva e revisada pela secretária Sandra Bavia.

Suplente	Carlos Felipe Marcondes Machado	Justificou
Titular	Rosilene Machado	Justificou
Suplente	Maria Lúcia da Silva Lopes	Justificou
Titular	Joelma Aparecida de Carvalho	Presente
Titular	Marco Antônio Modesto	Ausente

Suplente	Mário Sérgio Gazolli	Ausente
Titular	Lincoln Ramos e Silva	Justificou
Suplente	Luís Alfredo Gonçalves	Presente
Titular	Ligia Mara da Silva do Amaral	Ausente
Suplente	Sandra Maria da Silva Matos	Ausente
Titular	Ester Massae Okamoto Dalla Costa	Justificou
Suplente	Joice Mara Cruciol e Souza	Justificou
Titular	João Batista Martins	Presente
Suplente	Nadya Christina Silveira Pellizari	Presente
Titular	Fernando César Marcucci	Presente
Suplente	Flávia Gonçalves	Justificou
Titular	Ana Paula Gracindo	Ausente
Suplente	Argeria Serráglio Narciso	Justificou
Titular	Manoela Germinari Pessoa	Presente
Suplente	Leidiane R. dos Santos Mian	Presente
Titular	Rubia Gomes De Souza Santos	Justificou
Suplente	Nobuaqui Hasegawa	Ausente
Titular	Fahd Haddad	Justificou
Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	Presente
Titular	Rita Domansky	Presente
Suplente	Vivian Biazon El Reda Feijó	Justificou
Titular	Reilly Aranda Lopes	Presente
Suplente	Geraldo Júnior Guilherme	Presente
Titular	Edvaldo Vianna	Presente
Suplente	Amélia do Nascimento Magrinelli	Ausente
Titular	Michelli Cobayashi	Ausente

Suplente	Livaldo Bento	Justificou
Titular	Vaine Teresinha P Marques	Presente
Suplente	Teresa Moreschi	Presente
Titular	Adriana Fernandes M. Sanches	Justificou
Suplente	Maria Inês Bento Gimenes	Justificou
Titular	Sem indicação	Ausente
Suplente	Ailton de Souza	Ausente
Titular	Wagner Aguiar de Almeida	Presente
Suplente	sem indicação	Presente
Titular	Faustino Aparecido de Abreu	Presente
Suplente	Alcides Antônio Oliveira	Justificou
Titular	Jonathan dias De Moura	Justificou
Suplente	José Lino	Ausente
Titular	Eunice Tiekko Myamoto	Presente
Suplente	Carlos Choji Kotinda	Presente
Titular	Laurito Porto de Lira Filho	Presente
Suplente	Regina Ferreira de Souza	Justificou
Titular	Jurandir Pinto Rosa	Presente
Suplente	Jair Rodrigues Pereira	Presente
Titular	Ângelo Barreiros	Presente
Suplente	Neide Aparecida Ferreira	Justificou
Titular	Juvira Barbosa Cordeiro	Ausente
Suplente	Maria José Barbosa	Ausente
Titular	Sem indicação	
Suplente	Alexandre Montezin	Ausente