



**AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AMS-CMS/Conselho Municipal de Saúde**



**ATA DA 351ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE  
SAÚDE DE LONDRINA  
(22/11/2023)**

Aos vinte e dois dias do mês de novembro de dois mil e vinte e três, às treze horas e trinta minutos, no auditório do SAMU, após a constatação do quórum mínimo necessário, reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde de Londrina para sua 351ª reunião ordinária, tendo como pauta do dia: 1. *Aprovação da Pauta da 351ª Reunião Ordinária do CMS*; 2. *Aprovação da Ata 349ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde*; 3. *Ratificação da Resolução CMS 020/2023 de Aprovação Ad Referendum para Captação de Recursos para Obras, Equipamentos e Transporte Sanitário- Evilin Gorckis- Diretoria de Planejamento e Gestão em Saúde*; 4. *Análise e Parecer do Projeto de Lei nº 163/2023-CML*; 5. *Apresentação do Núcleo de Atendimento às Pessoas com Monitoração Eletrônica-NUPEM*; 6. *Apresentação de Novas Tecnologias para as Pessoas com Deficiência Visual - José Giuliangeli de Castro*; 7. *Apresentação sobre os Indicadores em Saúde e Proposta da Criação de um Observatório de Saúde- Drº Dartagnan Pinto Guedes*; 8. *Relato da Comissão de Ética-Fansley Cristina Silva*; 9. *Vacina da dengue-Claudia Haggi*; 10. *Informes da Comissão Executiva*; 11. *Informes. Rosilene Machado (SMS)* - presidente do CMS-, abre a reunião colocando a pauta em discussão. O conselheiro **Reilly Aranda (HZN)** - 1º vice-presidente do CMS-, faz uso da palavra e diz que a pauta do dia é bastante extensa, portanto, gostaria de solicitar que os conselheiros sejam objetivos em suas falas, com discussões produtivas e que se evite ao máximo questões pessoais e pontuais para as discussões, do contrário, não será possível vencer a pauta, sendo que a reunião de dezembro também já está cheia. O conselheiro **Geder Harami (CREF)**, visando colaborar com os trabalhos, sugere que aqueles com, por exemplo, 20 minutos para fazer uma apresentação, se quiserem discutir o assunto, que façam em menos tempo, pois se usar todo o tempo para apresentar o debate vai acabar tomando tempo das outras pautas. O conselheiro **Custódio Amaral (UNIMOL)** questiona se a SMS tem algum planejamento para ampliação da UBS Santiago, pois os funcionários relatam que há necessidade de mais 3 consultórios e uma sala de reunião maior, já que a região cresceu demais. A presidente **Rosilene Machado** responde que vai fazer o levantamento desta informação e repassar ao conselho na próxima reunião. O conselheiro **Edvaldo Viana (Conleste)** pede a retirada do ponto de pauta da Comissão de Ética, pois o conselheiro que seria citado não está presente. O conselheiro **José Giuliangeli (CREFITO)** pede a inclusão de um ponto de pauta sobre qual local será colocado a UPA do Jardim do Sol durante a reforma da unidade, pois não é prudente que se

dívida as equipes de trabalho, já que a equipe atual já é pequena e isso dificulta o trabalho, então imagina se ela for fragmentada, então gostaria que fosse pautado esse assunto para que a plenária possa decidir sobre a urgência da locação de um imóvel para que toda a equipe da UPA do Jardim do Sol seja instalada neste espaço. **Rosilene Machado (SMS)** responde que pode até fazer este informe ou encaminhar no grupo, mas não será possível colocar esse assunto na pauta, pois a SMS não se organizou para este tema e há coisas que ainda precisam ser acertadas, já está sendo buscado um prédio para alugar, mas não há nada definido ainda. O conselheiro **Jurandir Rosa (Sindnapi)** questiona se para retirar da pauta um pedido, esse documento não deveria ser lido para que toda a plenária tenha ciência, e só então o conselheiro pedir para retirar da pauta, pois o tempo vai passando, quem está nas comissões vai passando por pessoas e as vezes são até ameaçadas, então será que não deve ler primeiro para saber qual é o assunto para retirar da pauta, senão isso vai levar a vida toda. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** questiona quem é que faz parte da Comissão de Ética. O conselheiro **Edvaldo Viana (Conleste)** diz que em relação ao questionamento do conselheiro Jurandir, a Comissão de Ética não pode fazer essa apresentação sem o conselheiro citado estar presente, o próprio Jurandir sabe do que se trata porque participa da Comissão de Ética, se isso for feito ficarão passíveis de ir para a Comissão de Ética, então este parecer tem de ser dado com a presença do conselheiro citado na comissão, mas ele não está presente por motivo de cirurgia. O conselheiro **Reilly Aranda (HZN)** diz que a pauta da Comissão de Ética precisa da presença do conselheiro citado para que ele oficialmente seja notificado da decisão e isso conste em ata, até para que ele possa se defender, entretanto, na reunião passada o conselheiro não compareceu, o assunto foi retirado da pauta e hoje ele não compareceu por motivo de atestado, o que se pode fazer é uma notificação por escrito para que ele compareça na próxima reunião de dezembro e encaminhar o assunto. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** informa que o senhor Gildo apresentou à mesa um resumo de sua pesquisa sobre AIDS e fez algumas solicitações de melhorias no ambulatório do CID, mas como a pauta está muito cheia ele concordou em fazer sua apresentação na reunião de dezembro. Rosilene informa que o CMS está recebendo a visita dos alunos do curso técnico de enfermagem do colégio Albino Feijó Sanches, da senhora Jéssica da equipe de acolhimento da SMAS e de representantes da equipe do Jardim União da Vitória. A diretora **Evilin Gorckis (SMS/DPGS)** esclarece que em relação a UPA do Jardim do Sol, a licitação ainda está em andamento, as empresas que apresentaram propostas estavam em falta com alguma documentação, a gestão então solicitou estes documentos e abriu o prazo até o dia 25 para que elas apresentem a documentação, então o processo está em andamento e há um tempo hábil para fazer esta discussão. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** diz que vai conversar com o secretário e na próxima reunião pode trazer informações sobre a questão. **Na sequência o CMS passa a discutir o ponto de pauta "Aprovação da Ata 349ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde"**. O conselheiro **José Giuliangeli (CREFITO)** diz que a 349ª Reunião Ordinária contou com a presença da Drª Andressa, estava presente também a Drª Susana de Lacerda, foram feitas várias considerações que constam na ata e são de grande importância para este conselho deliberar, e, como a ata foi aprovada, o CMS tem o papel de identificar uma determinada situação e apontar o que deve ser corrigido para que a situação não perdure, portanto, gostaria de saber em que momento o conselho vai poder debater as questões da ata da 349ª Reunião Ordinária do CMS e apontar o que foi dito e o que representa o conteúdo da ata. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** diz que está sendo discutido a ata da reunião passada, a qual não estava presente e foi presidida pelo Reilly, então já foi aprovada a ata e o que o Zezinho está reivindicando é que o conselho veja o que ficou pendente para encaminhamentos, se as falas estão

registradas na ata cabe a executiva ver as pendências e dar andamento. O conselheiro **José Giuliangeli (CREFITO)** questiona como fica quando ocorre uma reunião como aquela e a ata chega aos conselheiros 2 meses depois, sendo que ela contém temas sensíveis para o avanço da qualidade da saúde para a população, então quando é que os conselheiros poderão se posicionar em relação ao conteúdo da ata. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** responde que a qualquer momento os conselheiros podem se posicionar, o próprio conselheiro Zezinho promove bastante pautas para as reuniões do CMS, então os conselheiros podem solicitar pauta e a executiva vai discutir a organização das reuniões e indicar as pessoas que deverão preparar o material para discussão do assunto. Rosilene diz que o conselheiro Zezinho sempre manda e-mails com solicitações de pauta, alguns assuntos são encaminhados primeiro para as comissões e outros vão para a plenária, hoje, por exemplo, o conselheiro tem uma apresentação pautada. O conselheiro **Lincoln Ramos (Sindprevs)** diz que qualquer coisa que ficar pendente nas reuniões, a Comissão Executiva tem o papel de fazer o levantamento das pendências, tratar disso em sua própria reunião e demandar para as comissões, esse tema vai ser tratado na comissão e devolvido para discussão no CMS, da mesma forma, qualquer conselheiro que entender que um tema deveria ter voltado para a pauta pode pedir a pauta novamente para discussão no pleno. A conselheira **Vaine Pizolotto (FECAMPAR)** se abstém da votação sobre a ata por não ter participado da reunião. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** diz que se ainda ficou alguma dúvida, o conselheiro Zezinho pode marcar uma reunião no CMS e fazer uma conversa sobre o assunto. **Não havendo mais apontamentos o CMS aprova a ata da 349ª Reunião Ordinária do CMS com 4 abstenções. Dando sequência aos trabalhos, o CMS passa ao ponto de pauta "Ratificação da Resolução CMS 020/2023 de Aprovação Ad Referendum para Captação de Recursos para Obras, Equipamentos e Transporte Sanitário".** A diretora **Evilin Gorckis (SMS/DPGS)** inicia a seguinte apresentação: **Apresentação Planejamento.** O conselheiro **Lincoln Ramos (Sindprevs)** solicita que nas próximas reformas de UBS's, a SMS pense na questão de uma sala para os ACE's, é uma reivindicação antiga da categoria e algo que gostaria que fosse contemplado nestas novas reformas e construções. A diretora **Evilin Gorckis (SMS/DPGS)** responde que quando se faz reforma e não tem ampliação, fica mais difícil e não tem como prever o ambiente, e, no caso destas construções que estão sendo solicitadas neste momento, está sendo utilizado a planta padrão do estado, por exemplo, quando foi construída a UBS do Fraternidade, o município aderiu ao projeto padrão do estado com os ambientes pré-determinados, mas para novas contratações de projetos fica registrado a solicitação desta demanda. O conselheiro **José Aparecido dos Santos (Pastoral da Saúde)** questiona se estas novas unidades terão ar-condicionado, principalmente na farmácia, pois em visita a UBS do União não havia e é complicado o pessoal trabalhar nesta situação. A diretora **Evilin Gorckis (SMS/DPGS)** responde que a sala de farmácia é uma das prioritárias para instalação de ar-condicionado. Em relação a UBS do Jd. União da Vitória, já foi contratado projeto para reforma e ampliação e está na fase final de recebimento pela SMO, assim que for finalizado o recebimento dos projetos eles vão iniciar a elaboração de planilha orçamentária e demais documentos para licitação da obra, sendo que nesta unidade já está previsto a necessidade de todos os ambientes terem ar-condicionado, no caso do União, não se lembra se já tem previsto no sentido de vir o equipamento como, por exemplo, na unidade do Fraternidade, onde os equipamentos já estavam no orçamento da obra, então a empresa que construiu já tinha a obrigação de entregar a obra com os aparelhos de ar-condicionado devidamente instalados, mas não tem certeza se as outras unidades estão neste mesmo formato, mas a SMS tem essa demanda como prioridade, principalmente na sala de vacinas, odontologia, farmácia e sala de GO.

O conselheiro **Laurito Porto Filho (SEEB)** sugere que os padrões arquitetônicos sejam encaminhados para conhecimento dos conselheiros, até para que o conselho possa fazer as cobranças na hora de acompanhar as obras, pois há uns 8 anos, quando houve a implantação do NASF, algumas unidades foram construídas e havia a previsão de auditório para realização de atividades de combate ao tabagismo, reuniões de grupos, mas muitas dessas unidades acabaram sendo construídas sem auditório. A diretora **Evilin Gorckis (SMS/DPGS)** responde que pode ver essa questão, mas o estado tem um setor de engenharia específico e eles não aprovam o recurso se a obra não for realizada conforme o projeto padrão. **(Falhas na gravação)**. A conselheira **Vaine Pizolotto (FECAMPAR)** diz que é importante destacar as reivindicações dos médicos que atendem nas UBS's para que tenha quarto de descanso com as mínimas condições de dignidade, pois tem havido muita reclamação quanto a ventilação e higiene destes locais. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** responde que isso não se aplica as unidades básicas, apenas para as 18 e 24 horas, dependendo do regime de trabalho do profissional. O conselheiro **Lincoln Ramos (Sindprevs)** afirma que se fosse seguir essa lógica, seria necessário local de descanso para todos os trabalhadores da unidade, nesta mesma lógica, o município de Londrina tem de fazer gestão junto ao estado para mudar a planta padrão de modo a contemplar as questões aqui apontadas nas futuras obras, então sua sugestão é o conselho aprovar uma resolução com essa reivindicação. **Não havendo mais apontamentos o plenário do conselho aprova as seguintes resoluções:** [Resoluções CMS 20 a 26.pdf](#). **Dando sequência aos trabalhos o conselho passa a discutir o ponto de pauta "Análise e Parecer do Projeto de Lei 163/2023 da CML"**. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** esclarece que essa solicitação de parecer foi encaminhada ao conselho bem no dia de reunião da Comissão Executiva, a ideia inicial era de encaminhar o PL para a Comissão de Saúde da Mulher, no entanto, não haveria tempo hábil, então a própria executiva fez uma análise e um parecer prévio e encaminhou para a Comissão de Saúde da Mulher, então fica a critério do conselho fazer apontamentos a respeito do PL. O conselheiro **Laurito Porto Filho (SEEB)** diz que mais uma vez a CML apresenta um projeto com vício de iniciativa, essa lei já foi aprovada a nível federal em junho, sendo a lei 14586/2023, então não tem sentido discutir uma lei que está falando da mesma coisa, a não ser que Londrina seja uma país a parte. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** afirma que a lei federal realmente existe, tanto que o parecer jurídico da CML fala sobre vício de iniciativa, no entanto, se trabalhou no sentido de que existe a lei, porém não veio recurso financeiro para o sistema de saúde, apenas uma lei que implementou coisas e não fala quem é que vai pagar a conta, se é tripartite, se cada um tem de pôr um pouco de dinheiro, por isso o assunto foi trazido aqui na plenária, mas pode pôr em votação essa questão de ordem do Laurito. O conselheiro **José Giuliangeli (CREFITO)** diz que o exame de que trata a referida lei é muito importante para a saúde materno fetal, entende que isso deve ser aprovado de imediato para que os vereadores arrumem dinheiro para fazer estes exames, talvez diminuindo os gastos que eles estão tendo com o aluguel em um determinado prédio da Universidade Anhanguera, e colocar para custear os exames de detecção precoce de doenças cardíacas em bebês. O conselheiro **Reilly Aranda (HZN)** questiona se todos os conselheiros sabem do que se trata PL, pois antes mesmo de apresentar o parecer os conselheiros já começaram a fazer os apontamentos. Reilly faz a leitura de um resumo do **[PL 163/2023](#)**. O conselheiro **Edvaldo Viana (Conleste)** diz que pelo que pode entender do PL, o vereador quer que o município assuma uma responsabilidade que a união disse que é de direito das parturientes, e até não é contra o projeto, mas desde que o vereador diga de onde sairá o recurso para manter isso que ele pede. Viana prossegue e diz que gostaria que quando os vereadores mandassem projetos de lei para análise e parecer do CMS, que respondessem também algumas questões

para facilitar o parecer dos conselheiros, por exemplo, qual a demanda de exames no município de Londrina, qual seria a demanda mensal de parturientes em Londrina, qual o valor mensal do impacto financeiro no município e como seria a pactuação para absorver este impacto, caberia ao município, estado e união, já que o governo federal disse que as mulheres tem esse direito, no entanto, não está repassando este recurso, se o estado também não colocar nada vai sobrar apenas para o município bancar, então, o CMS vai aprovar um projeto que lá na frente vai apenas servir de palanque eleitoral para vereador, pois ele vai dizer que aprovou o projeto e que fez sua parte, o restante deve ser cobrado do CMS e da SMS, sendo que ele não disse no projeto de onde viria o recurso, ou seja, o projeto é bom desde que o vereador indique de onde sairá o recurso para bancar estes exames, do contrário, não é favorável. O conselheiro **Laurito Porto Filho (SEEB)** diz que irá manter sua questão de ordem para que o CMS emita parecer dizendo que o PL padece de vício de iniciativa, pois não adianta ficar discutindo de onde virá o recurso sob um viés que não existe mais, a reforma tributária está aí, não existirá mais vinculação de receita com a despesa, se alguém leu os documentos que estão estudando a questão, vai observar que o grande perigo da reforma tributária é que não vai ter recurso para a saúde, então, se o conselho quer fazer uma disputa dessa, falando sobre aprovar uma lei com vício de iniciativa para tentar buscar recurso, não vai ter como criar um tributo ou algo do tipo, pois a nova reforma tributária não vai permitir, se trata de uma lei federal, não vai ter como o município criar um novo imposto diante da reforma tributária, então mantém sua fala que o PL tem vício de iniciativa e que o CMS precisa fazer uma discussão sobre a reforma tributária para entender se vão ter capacidade política do município criar alguma coisa para ter receita para custear estes exames e os demais serviços atrelados a ele, caso contrário, o CMS vai estar referendando a burrice e a ignorância de um vereador, o qual está se aproveitando de uma lei que já existe a nível federal para colocar no município, assim como outros PL's que passaram pelo CMS. O conselheiro **Lincoln Ramos e Silva (Sindprevs)** diz que quando é levantada uma questão de ordem, primeiro ela deve ser decidida antes de abrir o debate sobre o outro assunto, o Laurito levantou uma questão de ordem para encerrar o assunto, o Zezinho levantou uma segunda questão de ordem para manter o debate do assunto, mas o conselho está debatendo o assunto sem resolver estas duas questões de ordem. Outro ponto é que por mais que entenda a fala do Laurito, também entende a fala do Viana, é preciso estar claro no PL de onde virá o recurso, quem vai pagar por isso e como será pago, algo que não viu no PL, neste caso o Laurito tem razão quando ao vício de iniciativa, o PL é um CTRL+C e CTRL + V da lei federal, se o município quer legislar ele tem de ir além. **Após votação, o conselho acata a questão de ordem do conselheiro Laurito e delibera pela não continuidade da discussão do PL 163/2023, por entender que o mesmo possui vício de iniciativa.** **Dando sequência aos trabalhos o conselho passa ao ponto de pauta "Apresentação do Núcleo de Atendimento às Pessoas com Monitoração Eletrônica (NUPEM)".** A presidente **Rosilene Machado (SMS)** informa que o documento do NUPEM foi nos envelopes, se trata de um núcleo que faz o controle das pessoas que estavam privadas de liberdade e saíram com a tornozeleira eletrônica, a intenção deles era informar como funciona o acesso a saúde e o trabalho que eles realizam. O conselheiro **José Giuliangeli (CREFITO)** relata que está atendendo um paciente do Jardim União da Vitória que é cadeirante deficiente físico e está usando tornozeleira eletrônica, e, por estar usando essa tornozeleira, ele está com um grave problema de um edema imenso no membro inferior, mas ele não pode sair da casa para ser atendido pela saúde, ou seja, foi decretada a incapacidade dele de acesso ao serviço de saúde, então talvez o que o NUPEM iria trazer era essa dificuldade de pessoas de tornozeleira ter acesso ao tratamento de saúde. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** pede ao conselheiro

Zeinho que faça um relatório junto com a unidade e encaminhe para que ele seja encaminhado para uma conversa com o núcleo. Devido ao não comparecimento de representantes do NUPEM, a pauta é cancelada. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** registra a presença na reunião dos senhores Gelson e Cleverson - representantes do CLS do Jardim União da Vitória. **Seguindo os trabalhos é passado ao ponto de pauta: Apresentação de Novas Tecnologias para as Pessoas com Deficiência Visual.** O conselheiro **José Giuliangeli (CREFITO)** diz que sua apresentação é sobre um vídeo de tecnologia que hoje está sendo ofertada para quem é cego, no que hoje chamam de "enxergar por equidade". Zeinho explica que seu celular lhe permite enxergar por equidade, mas é um telefone caríssimo e que adquire uma vez a cada 4 anos. No caso específico do vídeo que será apresentado, trata-se da demonstração de um deficiente visual utilizando um dispositivo que faz essa equidade visual, então, se a pessoa é surda e tem direito a prótese auditiva para escutar, ou, se a pessoa é tetraplégica e tem direito a uma cadeira motorizada para ela caminhar com rodas, se a pessoa é amputada e precisa de uma prótese de membro inferior e ela é atendida pelo SUS, porque é que ainda não está incluso na oferta de órtese e prótese essa tecnologia para os deficientes visuais, de modo que essas pessoas possam adquirir informação, que vai desde a leitura da bula de um medicamento, sendo que muitos medicamentos que são fornecidos não tem o braile e nem letras ampliadas com cores contrastantes, algo que dificulta também para quem tem baixa visão, e fala isso porque sabe muito bem, já que os medicamentos que pega no posto de saúde não tem as miligramas e precisa de alguém para fazer esta identificação, então o vídeo mostra como funciona a tecnologia. O objetivo disso é o mesmo do caso da senhora Jandira que está aqui participando da reunião, o filho dela é quadriplégico e ela precisa de um equipamento chamado *transfer*, que é um guincho de transferência que atende pessoas que vivem acamadas e que não conseguem se deslocar da cama para a cadeira sem a ajuda de 2,3 ou 4 pessoas, então tem esse caso da senhora Jandira que precisa deste equipamento, o qual precisa estar no programa de órtese e próteses, e ainda há outros equipamentos que não estão incluídos neste programa, por exemplo, para quem usa prótese há um dispositivo em gel chamado *liner* que evita ferimentos no coto da pessoa, mas o município não oferta porque não consta na tabela SIGTAP. Na sequência é apresentado ao conselho o seguinte vídeo: [Vídeo de Nova Tecnologia para Deficientes Visuais](#). O conselheiro **José Giuliangeli (CREFITO)** relata que encaminhou essa demanda nacionalmente para o Portela, que é o representante no CNS, pois é necessário incluir esse equipamento na tabela SIGTAP, assim como o equipamento *transfer* da senhora Jandira para seu filho, o qual pesa mais de 90 quilos e ela sozinha tem de transferir o menino, imagina o que isso impacta no corpo dela. Zeinho solicita que o conselho delibere pela inclusão destes equipamentos na esfera municipal de atendimento ao programa de órtese e próteses, não é um equipamento caro, não vai beneficiar a sua pessoa, os conselheiros não precisam se preocupar quanto a isso, pois se for requerer hoje vai demorar mais de 3 anos para sair um equipamento como esse, por enquanto está utilizando seu celular, e que seja feita uma análise, pois a Dr<sup>a</sup> Andressa relatou que existe no município uma coordenadoria de novas tecnologias, então que essa coordenadoria, de forma pioneira, por meio da deliberação do CMS, possa analisar quais são os equipamentos que devem ser incluídos para oferta, para que aí seja solicitado orçamento necessário para isso junto ao estado ou governo federal, ou se for via municipal, do jeito que já está a fila, pior que está não pode ficar, então, é um equipamento necessário e vai para fila e quando chegar o equipamento a pessoa será beneficiada, por exemplo, um equipamento de *transfer* custa cerca de 10 a 12 mil reais, uma boa prótese de membro inferior custa de 40 a 100 mil reais, então, não se trata do preço e sim da necessidade, por isso pede que a plenária delibere quanto a questão do levantamento desses equipamentos pela coordenadoria de

tecnologias do município, e, baseado nestas tecnologias que a coordenadoria identificar, que seja aprovado na plenária a inclusão para oferta no programa de órteses e próteses de Londrina, e que essa solicitação para adaptação seja encaminhada para o CES e CNS para isso ser submetido a comissão bipartite e tripartite, PPI regional, de modo que Londrina possa dar o pontapé inicial pela inclusão de todas as pessoas no programa de órteses e próteses de Londrina, do Paraná e do Brasil. A conselheira **Nadya Pelizzari (CRP)** questiona se o equipamento do vídeo é o mesmo que o estado comprou e repassou para crianças cegas nas escolas e qual está sendo a aplicabilidade, até porque conversou com a Marta da SME e ela disse que no município ainda não há este equipamento. O conselheiro **José Giuliangeli (CREFITO)** responde que se trata do mesmo equipamento que está sendo usado na biblioteca municipal de Londrina, se alguém quiser ver como funciona é só ir até a biblioteca e falar com a Leda que é a diretora. Zezinho diz que se Londrina, sendo a segunda maior cidade do estado, determinar no CMS que isso deve ser implantado na tabela de órteses e próteses, estará sendo dado um passo adiante rumo a inclusão e ao acesso a saúde na sua plenitude. O conselheiro **Lincoln Ramos e Silva (Sindprevs)** diz que ficou em dúvida quanto a proposta do Zezinho, pois uma coisa é pedir para que seja incluído na coordenadoria de tecnologias e outra é o conselho aprovar uma resolução de que o dispositivo seja incluído na tabela do município, são coisas distintas, então pensa que deve ser feita a aprovação das duas coisas e não uma somente. O conselheiro **José Giuliangeli (CREFITO)** diz que a fala do Lincoln é muito importante, pois se um equipamento não consta na tabela SIGTAP, isso não quer dizer que o Londrina, por meio do seu programa de órteses e próteses, não possa incluir o equipamento, pois vai ser economizado dinheiro com internações desnecessárias de pessoas cegas que utilizam medicamentos errados, ou como no caso da senhora Jandira, de pessoas adoecidas por graves problemas na coluna, e, ainda, o valor para o município é pequeno e não há necessidade de esperar uma demanda judicial e o município ter de gastar com advogado e recurso em Curitiba e Brasília, quando na verdade isso pode ser resolvido na atenção básica, claro que se fosse muita gente poderia se questionar isso, mas está se falando de 20 ou 30 pessoas, ou 2 ou 3 que precisam de um transfer, ou seja, não são várias pessoas, e tem conhecimento que no ambiente hospitalar, quando se faz necessário um equipamento para colocar no coração ou no quadril de um acidentado, há uma comissão interna que analisa o tipo de insumo que vai utilizar, já dispensa o pagamento e faz, pois não vai deixar a pessoa morrer, então, o que está querendo dizer é que recurso pode ser complementado pelo município, fonte de recurso pode ser captada, se o estado está lançando na educação, porque não podem ser pioneiros e aprovar isso no CMS e mandar para comissão de tecnologia e já despachar para debate no CES e resolver esta demanda que é de uma minoria. A conselheira **Rita Domansky (HU)** pede questão de ordem e esclarece que nenhum paciente que tem um risco iminente de vida vai ser deixado de lado, realmente ele vai entrar na frente de qualquer outro, entretanto, não há esta facilidade mencionada pelo Zezinho para que o paciente consiga ter o que ele precisa, a promotora está na reunião e ela sabe que houve, por exemplo, problemas com marcapasso nas CTI's de Londrina, a ausência dele para os pacientes representava risco iminente de vida, e vários pacientes ficaram internados porque não se conseguia nem comprar o dispositivo, pois a tabela pagava 16 mil reais e o custo para o hospital adquirir era de 32 mil reais, então tem de ficar claro que não é tão fácil assim as coisas, claro que não vai discutir o mérito do que o Zezinho colocou e ele tem 100% de razão, mas não é na atenção básica que isso será resolvido. A promotora **Susana de Lacerda** coloca que não conseguiu chegar a tempo de ver toda a apresentação do conselheiro Zezinho, mas pensa que é preciso ter uma preocupação quando se pensa em orçamento para política pública, e analisar primeiro qual é o tamanho da demanda, claro que se 1 ou

300 precisam de algo, a necessidade é indiscutível, mas, na questão de órteses e próteses, hoje o gargalo na cirurgia de alta complexidade se deve à ausência de órtese e prótese, então há esta carência pela tabela SIGTAP, e alguém costuma dizer que a saúde não tem preço, mas a saúde custa, então claro que se deve fazer uma análise orçamentária, ninguém está falando que o que o Zezinho apresentou não é importante, mas órtese e prótese realmente é um gargalo e é preciso repensar, e, no caso desse equipamento demonstrado, devido ao valor, o estado ou a união é quem deveria custear, pois eles tem condições de adquirir em larga escala e um equipamento melhor com preço mais vantajoso do que um município de 500 mil habitantes, então, se o Paraná já está fornecendo este equipamento, o pleito tem de ser feito junto ao estado, e há muitas próteses menos custosas que não estão sendo adquiridas, e pode enumerar várias coisas que Londrina paga fora da tabela SIGTAP e que causam ônus bastante grande para o município, causando também uma tensão bastante grande para a promotoria, pois se o paciente é de Cambé ele não consegue, se for de Londrina consegue, claro que isso gera uma insatisfação muito grande na região, então tem uma grande preocupação de Londrina dar um passo muito grande, pois o orçamento não é infinito, mas as demandas são, então é interessante fazer este pleito para o governo estadual e federal. O conselheiro **Laurito Porto (SEEB)** diz que entende a preocupação do Zezinho, pois muitas coisas faltam, mas tem também essa preocupação de como fazer acontecer, hoje mesmo fez uma questão de ordem devido a estar se falando de pleitear um recurso sem entender como a coisa vai funcionar diante da reforma tributária, então gostaria de propor que o assunto seja pautado na próxima reunião do CMS e tentar levantar mais subsídios para esta discussão, por exemplo, qual a demanda represada, qual seria a viabilidade econômica, aí então fazer este debate de forma mais séria e ampla na próxima reunião, pois não se pode fechar os olhos para uma necessidade que está sendo colocada e nem aprovar nada sem ter o devido subsídio. O conselheiro **José Giuliangeli (CREFITO)** diz que a Comissão de Acesso ao SUS já questionou a diretoria responsável pelas órteses e próteses como está este represamento. Zezinho diz que fala da promotora foi salutar, no entanto, quando se fala da pessoa com deficiência e vai se verificar que está demorando 3 anos para sair uma cadeira motorizada, ou que um liner custa 1500 reais para a pessoa pode proteger seu coto, ou no caso do transfer do filho da senhora Jandira, se colocar estes equipamentos como dispensação do município isso não vai ser prejuízo, pois vai entrar numa fila do mesmo jeito que já está, já tem um recurso federal e aí o município pode complementar, pois se tem dinheiro para fazer tantas complementações, e nem vai citar quais são, pois são complementações que não são para o bem do coletivo e das minorias, porque não se pode colocar estes insumos dentro da dispensação e poupar o trabalho da Dr<sup>a</sup> Susana de tentar garantir o direito da pessoa com deficiência e aquilo ficar preso no judiciário, quando isso poderia ser resolvido com o método do cálculo e do benefício, minimizando o número de internações de pessoas adoecidas nos hospitais, já que isso na verdade vai trazer economia para o município, pois a pessoa com deficiência vai acabar indo para a alta complexidade devido a estas deformidades e problemas instalados, mas concorda com a fala do Laurito para que isso seja pautado na próxima reunião, aí pode ser solicitado a coordenação do programa de órteses e próteses fazer uma apresentação ao CMS, mas só entende que não se pode esperar muito mais tempo para a pessoa com deficiência ter o direito ao acesso a órtese e prótese, por exemplo, na 349<sup>a</sup> reunião ordinária, a Dr<sup>a</sup> Andressa disse que uma pessoa idosa que precisa de prótese nunca vai ter a cirurgia de prótese, isso é uma fala quase etarista, pois não é possível que uma pessoa idosa que está precisando de uma prótese não tenha esse direito, então é preciso ter uma fonte de recurso para atender este tipo de necessidade, por exemplo, há o senhor Claudemir que está aqui na plenária hoje e ele está andando com uma prótese de joelho quebrada, ele tem

mais de 60 anos e a resposta que ele tem é sem prazo para consulta, é como se ele tivesse com uma fratura de fêmur no joelho e andando com a prótese quebrada, mas responderam para ele que não tem prazo para ele ser atendido. O conselheiro **Reilly Aranda (HZN)** diz que coordena a Comissão de Acesso ao SUS e o conselheiro Zezinho já levou essa pauta para a comissão, já foram feitas algumas discussões sobre o assunto, a SMS tem levado algumas informações para a comissão e no momento está sendo estruturada uma apresentação para o CMS, e o caso da senhora Jandira já foi solicitado esclarecimento para a SMS, mas na próxima reunião não vai ser possível pautar o assunto, pois algumas informações ainda estão pendentes para consolidar as respostas. O conselheiro **José Giuliangeli (CREFITO)** questiona que este assunto está se arrastando desde maio. O conselheiro **Reilly Aranda (HZN)** responde que está se seguindo um fluxo, não é que não seja uma questão importante, mas é preciso entender as razões pelas quais estas coisas estão acontecendo, a comissão tem se reunido mensalmente, em algumas coisas foi possível avançar e em outras não, o próprio Zezinho sabe disso, pois faz parte da comissão. **Drª Andressa (SMS/DRAS)** esclarece que a frase do Zezinho de que o "*paciente que precisa de uma prótese de quadril nunca vai ser acesso ao SUS*", é uma frase que jamais saiu de sua boca, pois isso não é verdade, o paciente aguarda muito tempo, isso realmente é verdade, muito mais que a gestão gostaria, pois não há condições suficientes para atender todos os pacientes, a SMS gostaria de contratar 100 ortopedistas em cada hospital, então é muito grave afirmar que fez essa fala de que o paciente nunca vai ter acesso. O conselheiro **José Giuliangeli (CREFITO)** pede questão de ordem e solicita que a ata da 349ª seja verificada. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** esclarece que a Drª Andressa quis dizer que naquelas condições sem o profissional de saúde, não se conseguiria atender as situações, isso que ela pontuou aquele dia, mas pode verificar na ata e esclarecer na próxima reunião. O conselheiro **José Giuliangeli (CREFITO)** diz que apenas reproduziu o que o Drª Andressa disse na 349ª Reunião Ordinária do CMS. **Drª Andressa (SMS/DRAS)** responde que isso deve ser contextualizado como explicado pela Rosilene, não se pode tirar uma frase de dentro de um contexto. Em relação as tecnologias do SUS, realmente no SIGTAP não tem o dispositivo transfer, mas existem outras possibilidades que podem substituí-lo e isso pode ser acessado através da fisioterapia. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** informa que a Drª Andressa vai conversar com o senhor Claudinei para verificar o que aconteceu no seu caso específico e ver o que pode ser feito. O conselheiro **Reilly Aranda (HZN)** propõe que se aguarde o resultado do trabalho da Comissão de Acesso ao SUS, para que se traga os números o mais próximo possível da realidade para apresentar a plenária, talvez ficaria para a reunião de fevereiro, e aí o conselho delibera se encaminha algo ou não. O conselheiro **José Giuliangeli (CREFITO)** propõe que seja feita uma solicitação ao CES, CNS, Comissão Bipartite, Comissão Tripartite e a todos os organismos que organizam o SUS, no sentido de se incluir imediatamente as tecnologias aqui discutidas na tabela SIGTAP. O conselheiro **Reilly Aranda (HZN)** solicita que o conselheiro Zezinho fale isso novamente na reunião da Comissão de Acesso ao SUS e trazer estes dados para a plenária. O conselheiro **José Giuliangeli (CREFITO)** responde que isso já poderia ser votado, pois precisa apenas de um documento do CMS recomendando aos órgãos supracitados incluir imediatamente as tecnologias aqui discutidas na tabela SIGTAP. **Após debate o CMS delibera que o assunto seja pautado novamente em fevereiro para que a Comissão de Acesso ao SUS possa fazer um levantamento mais detalhado de informações a respeito do assunto e apresentar ao plenário do CMS. Seguindo os trabalhos é passado ao ponto de pauta "Apresentação sobre os Indicadores em Saúde e Proposta da Criação de um Observatório de Saúde".** **Drº Dartagnan Pinto Guedes** inicia a seguinte apresentação: **Apresentação Drº Dartagnan.** A conselheira **Adriane**

**Loper (Consaslon)** diz que gosta muito dos observatórios e eles tem resultados muito interessantes. As doenças elencadas na apresentação são as crônicas não transmissíveis, então gostaria de saber se a proposta é o observatório ficar apenas nessas ou há possibilidade de ampliar. Outro questionamento é que a pesquisa nacional de 2019 foi extremamente completa, mas como foi dividida por regiões ela não vai caracterizar a realidade da população de Londrina. Outro ponto é que na apresentação consta apenas os recursos humanos, mas não há nada sobre necessidade de recursos financeiros e de onde viria o recurso. **Drº Dartagnan** diz que as doenças crônicas degenerativas na apresentação foram apenas um exemplo, depois da pandemia tem de entrar as infectocontagiosas, também saúde bucal, doenças da pediatria. Em relação aos dados, também não aprecia muito por eles serem regionalizados, então a ideia seria delimitar Londrina e aí fazer o extrato censitário específico. Em relação a parte financeira, não saberia falar sobre o assunto, mas vê que se for o caso é preciso avançar nesta conversação, pois é um dos projetos com custo financeiro mais baixo, sobretudo se for conveniado, e diz isso porque trabalhou na instituição por 36 anos e sempre seu anseio foi por ter um convênio, pois com ele há uma chance de recurso e há talvez uma mão de obra mais cara que é a equipe técnica que é o pessoal de campo, e há alunos de graduação, mestrado e doutorado em grande volume, os quais fazem estudos menores com uma amostra que não se generaliza, para poder fechar seus estudos, se tiverem estes bancos de dados os pós graduandos podem trabalhar estes dados, e a equipe técnica será formada por estes pós graduandos. O conselheiro **Laurito Porto (SEEB)** fala que sua reflexão é sobre algumas coisas para que isso se torne uma política pública efetiva, muitas vezes os dados que serão trabalhados são da própria gestão, e houve problemas para tentar entender durante a pandemia qual seria o impacto da covid nas pessoas que estavam sendo obrigadas a trabalhar, não estavam conseguindo levantar estas informações porque não havia o cuidado com o banco de dados, então é preciso o cuidado e pensar em ter este trabalho desses dados, e ainda, conversar com o Ministério da Saúde sobre a informatização do sistema. Outra questão sobre a apresentação é se nas experiências relatadas houve algum convênio que foi feito com alguma fundação a nível federal, no caso dos trabalhadores, em muitos dos problemas aqui discutidos, as ferramentas muito provavelmente nunca serão aplicadas, existe um problema sério com a questão do vigia saúde, onde a última profissional de fato vai ser aposentar em fevereiro, então será que existe algum convênio que foi feito com fundações do governo federal, no caso do trabalho, por exemplo, há a Fundacentro, pois para fazer um convênio tem de ver a questão do recurso, hoje, por exemplo, é funcionário do banco e o convênio é uma grande ferramenta, pois como dito a universidade precisa de dados e precisa fazer pesquisa, ela está cheia de profissionais para fazer isso, a mesma lógica serve para fundações e institutos, os sindicatos tem os DIESAT que é de saúde do trabalhador e poucos conhecem e acessam este serviço deles, eles fazem até convite para fazerem mais ferramentas e instrumentos, se desses encontros e convênios feitos, se tem até o nome das pessoas que fizeram estes projetos de lei, como foi este debate, para talvez tentar trazer esta experiência para cá, pois isso precisa passar por um debate legislativo também, senão não será possível fazer um convênio. **Drº Dartagnan** responde que se a escolha for por um levantamento censitário, a PML seguramente tem a planta censitária do município, então o entrevistador já vai sair da sala sabendo que rua ele tem de ir e quais as casas, então é apenas uma questão de organização e trabalho. Com relação ao convênio, quando trabalhou no "Paraná Saudável", projeto que envolveu a população escolar, o convênio foi feito com o ministério da saúde em vez da secretaria de educação e ministério da educação, isso ocorreu exatamente pela lógica que tentou explicar na apresentação, se você tem toda população escolar controlada em termos de estilo de vida e hábitos saudáveis, isso vai diminuir a sobrecarga no setor da saúde, então

é preciso correr atrás destes convênios, as universidades tem algumas portas que podem ser abertas por conta de órgãos de financiamento de pesquisa no país, isso é algo que voltou, tanto que vários de seus estudos são financiados, mas para um observatório é algum dinheiro, logicamente não é a sua totalidade. Outro ponto é que toda base de dados que se levanta com apoio ou com o gerenciamento de um órgão público, essa base de dados precisa estar ao acesso de qualquer cidadão, se for feito o observatório e armazenamento de dados, isso terá de ser aberto a todos, o que vai ser feito com estes dados é o ponto seguinte e aí sim será preciso uma autorização de quem executou, mas o acesso aos dados é público e obrigatório, se for optar pelo censitário já não pode mais ser público, vai ser codificado o indivíduo, se for por amostra não tem problema, e não se pode levantar nenhum dado de identificação do indivíduo. O conselheiro **Lincoln Ramos (Sindprevs)** questiona a SMS como está a questão do COAPES, pois é um grupo que foi criado e conta com a participação da gestão, todas as escolas de saúde pública de Londrina e o CMS, onde atuava como representante junto com o Laurito, mas por algum motivo as atividades foram suspensas, sendo que um dos principais objetivos do grupo era justamente essa contrapartida, pois a existência de uma escola de saúde pública pressupõe que ela terá de fazer estágio e usar a estrutura do município para treinar seus alunos e precisam dar alguma contrapartida, então acha o observatório um caminho muito interessante para se pensar na questão do COAPES. A coleta de dados e informações tem um papel muito importante e Londrina tem pecado nisso, então esse debate é uma oportunidade de começar este trabalho para que isso se torne uma ferramenta para a cidade, lembrando que Londrina já foi referência de saúde do trabalhador no Brasil, utilizando dados de pesquisa e buscando soluções de acordo com estes dados de pesquisa, e hoje a gestão está perdendo estes profissionais que estão se aposentando, mas fica o questionamento de qual o próximo passo para fazer tudo isso começar a funcionar. **Drº Dartagnan** responde que o próximo passo é se organizar internamente, não vai se chegar a um convênio com qualquer instituição que seja sem estabelecer as partes, e concorda que as instituições de ensino no Brasil usufruem do sistema de saúde pública e não dão o retorno equivalente, agora, passando para a prática, se precisar de 30 entrevistadores no ano, isso consta num convênio enquanto, por exemplo, passa a responsabilidade para a instituição conveniada, porque toda instituição de ensino que tem *stricto sensu*, mestrado e doutorado, tem alunos com bolsa, eles trabalham em laboratórios, se for na área médica ele tem de atender pacientes, então é um convênio e nele isso tem de ser fixado. **Drº Nobuaki Hasegawa (Hoftalon)** diz que logicamente o objetivo de um observatório é diagnóstico e na sequência utilizar os dados para solução de problemas, a SMS tem um departamento de epidemiologia que já deve ter alguns destes dados sobre doenças, mas não adianta apenas ter dados se eles não forem usados para fazer as pessoas praticarem atividades físicas, se alimentarem bem, a realidade das pessoas é algo complicado, tem gente que não tem nem o que comer, como médico tem consciência e teve informação suficiente para se auto educar sobre a importância de alimentação e atividade física, então é preciso fazer também um programa de educação e assistência as pessoas para que elas tenham condições de se auto educar, então não adianta só fazer diagnóstico. **Drº Dartagnan** responde que diagnóstico e estudos desta natureza só interessam ao político, para quem está no meio acadêmico e o profissional o que interessa é a intervenção, não adianta apenas levantar dados para apresentar relatório na véspera de eleição, mas a intervenção terá mais possibilidade de sucesso se for baseada na realidade dos dados, educação em saúde é a peça-chave, infelizmente a escola brasileira se omite quanto a educação em saúde. A conselheira **Cirlete Marcondes** diz que as universidades hoje estão fazendo convênios por conta dos estágios, poderia se aproveitar este capital para fazer esta pesquisa. Em relação a atividade física e alimentação, será que não teria como

aproveitar a própria comunidade nesta educação, por exemplo, a igreja católica tem as comunidades nos bairros, então poderia fazer reuniões para estas amostras e assim ter um custo menor do que ficar coletando em todos os domicílios. **Drº Dartagnan** responde que não tem como fazer isso por conta do vício de amostra, pessoas que frequentam uma comunidade religiosa tem um perfil específico, a coleta de dados tem de ser censitária ou por sorteio aleatório. O conselheiro **Marco Modesto (Sindserv)** diz que vê com bons olhos a iniciativa e afirma que é preciso dados também quanto a saúde dos trabalhadores servidores públicos, visando o diagnóstico da saúde dos servidores, pois pelo jeito vai ter de vir de fora este levantamento. A senhora **Francesca Amaral** parabeniza a apresentação, pois passou um filme de 18 anos atuando na SMS, quando era agente de saúde fazia o levantamento de todos estes dados, depois como agente de endemias, depois de um tempo ficou na farmácia municipal e viu a dependência da medicação psicotrópica aumentar consideravelmente, hoje está na UPA Sabará atendendo levantamento de dados epidemiológicos, então passou este filme porque isso tudo é combater o processo doença, hoje não se pensa muito em prevenção e promoção da saúde, muitas vezes fechar uma rua e propor brincadeiras lúdicas com as crianças ou palestras de educação sexual para adolescentes era uma promoção, então Londrina realmente tem dados maravilhosos, mas não está sendo tabulado e buscado o processo saúde. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** explica que o COAPES é um convênio que está se tentando para desenvolvimento de uma contrapartida com as instituições de ensino, realmente houve uma diminuição das atividades, pois está no comando desta questão e não conseguiu dar conta de tudo, mas foi conversando com as escolas, algumas instituições de ensino já fizeram suas propostas e elas estão sendo analisadas, mas vê dificuldades, inclusive com a UEL, pois todos os convênios, inclusive projetos de extensão que foram solicitados, pois hoje é curricular e obrigatório ter projetos de extensão na comunidade, e foi feito um desafio para que eles fizessem projetos de extensão voltados a necessidade de saúde pública do município e não apenas pela linha de pesquisa do professor, mas não tem conseguido muito este movimento. Outro ponto é que todos os convênios que foi feita uma conversa, na verdade a UEL não tem recurso para isso, ela tem hora/professor, mas ele está na sala de aula, ela só consegue algum recurso de bolsista por meio de algum edital, e aí precisa de editais para este tipo de pesquisa, ou o município pagando, por exemplo, para o disk saúde é um convênio que o município paga e não conseguiu pelo COAPES, era uma necessidade da SMS e ele fica muito mais barato do que contratar e assim foi se descobrindo algumas coisas para resolver, então dinheiro o município tem, mas não para tudo do jeito que é necessário, uma das sugestões seria levar essa discussão para a Comissão de Vigilância em Saúde e ver as saídas existentes para isso, também não se furta de estar conversando com as universidades, inclusive há um processo que precisa conversar com o secretário que é a questão de jogar projetos para que as escolas encampem, seria um chamamento de projetos, e aí ver que escola que quer, poderia ser até de fora, projetos de extensão as próprias escolas tem de ter, mas eles tem ido pela linha de pesquisa deles e não pelo que a SMS precisa, mas a mesa entende que o encaminhamento é mandar esse assunto para a comissão de vigilância estudar e ver o pode ser feito. O conselheiro **Lincoln Ramos (Sindprevs)** diz que o assunto talvez teria mais a ver com a Comissão de Instrumentos de Gestão do que com a de vigilância ou talvez o assunto englobaria mais de uma comissão, então propõe que a comissão inicie seu trabalho fazendo um levantamento da legislação existente no município sobre estes convênios, ver o que pode melhorar quanto a isso, pois a seu ver há certa carência nessa questão, e ver como pode ser melhorado a questão da coleta de dados na atenção básica. O conselheiro **Laurito Porto** diz que muitos trabalhadores não acessem o SUS devido aos planos privados das empresas, então quando tem um problema de saúde

oriundo do trabalho, o profissional procura o plano de saúde, então é preciso pensar como poderia ser feita a coleta de dado nesta situação. A promotora **Susana de Lacerda** afirma que realmente é um trabalho para a vigilância em saúde, pois ela inclui a saúde do trabalhador, e a saúde do trabalhador é um papel da vigilância em saúde para identificar onde é que estão os gargalos, onde estão os problemas, se tem uma empresa geradora de problemas de saúde nos trabalhadores, se é causadora de comunicações de acidentes do trabalho, ou se não está fazendo estas devidas comunicações, porque determinados trabalhadores estão adoecendo e as comunicações não estão sendo feitas, então realmente esta comissão é a mais adequada para trabalhar essa proposição do professor. **O CMS aprova o encaminhamento da proposta do observatório para discussão na Comissão de Vigilância em Saúde.** Dando sequência a reunião, os senhores Gelson Ramos- presidente da Associação de Moradores do Jd. União da Vitória e Cleverson - coordenador do CLS União da Vitória, se apresentam ao conselho e dizem que estão disposição do mesmo, agradecendo a oportunidade e indicando que futuramente irão encaminhar várias demandas para trabalhar junto com o CMS. Na sequência o conselho retoma os trabalhos e o conselheiro **Edvaldo Viana** anuncia a presença do senhor Rangel Silva- presidente do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. **Rangel** faz uso da palavra e diz que é uma honra estar participando da reunião do CMS de Londrina, é morador de Cornélio e tem vários amigos neste conselho, atualmente representa o seguimento prestador nos hospitais pela federação dos hospitais, o Mauricio gestor da FIESPAR também está aqui participando, amanhã estarão fazendo uma assembleia da federação em Londrina. Rangel prossegue e diz que sua filha é londrinense e mora aqui, algo que muito o orgulha, então deve muito a Londrina. Rangel afirma que o CES está à disposição do CMS, as reuniões do conselho ocorrem nas últimas quarta e quinta-feira do mês, então todos estão convidados para a reunião aberta da plenária, mas vê que o conselho de Londrina está com o controle social fortalecido, pois é raro ver uma pauta como a que está sendo discutida aqui hoje, também com os CLS's trazendo demandas, Londrina também talvez seja a cidade com mais conselheiros estaduais de saúde, tem o Viana, a Márcia Zambrim, o Livaldo Bento, Fernando Marcucci, Eliel Joaquim, fora os demais da região, e o que está querendo dizer é que é muito fácil levar demanda para o CES e captar o que está sendo feito lá, e muito vezes uma crítica que se faz é que o CES tem de estar um pouco mais perto dos conselhos, mas o dia a dia acaba não deixando isso acontecer tanto, e é preciso entender que precisa de tempo, dinheiro e vontade, juntar tudo isso para conseguir um resultado melhor, mas fica a disposição de todos e o que não conseguir resolver pode dar encaminhamento. Outro ponto que gostaria de destacar e agradecer é o trabalho feito na conferência, a de Londrina foi uma das maiores e melhores que participou, pois é com isso que se cria políticas públicas para buscar o que é necessário. **Dando continuidade aos trabalhos o conselho passa ao ponto de pauta " Esclarecimentos sobre a Vacina da dengue".** A enfermeira **Claudia Haggi (SMS/DVS)** inicia explicando que uma vacina da dengue foi aprovada pela ANVISA para os quatro sorotipos de dengue, então esta vacina hoje está disponível no sistema privado, ela pode ser aplicada na população de 4 a 60 anos e é composta por duas doses, a comissão de vigilância entendeu ser importante trazer essa informação para o pleno, visto que a dengue é uma doença que passa a ser imunoprevenível. Hoje o programa nacional de imunização tem um rol de vacinas para o serviço público, essa da dengue ainda não está inclusa, aí fica a questão também de se discutir o financiamento, pois uma vez que se toma uma decisão de trazer uma vacina por outros meios que não o PNI, é preciso avaliar o impacto ou quanto isso vai ter de bom e de custo para o município. O conselheiro **José Giuliangeli (CREFITO)** questiona sobre a vacina da herpes zoster, pois estão ocorrendo muitos casos e internações em Londrina. **Claudia Haggi (SMS/DVS)** diz que é importante pontuar também que a

vacina da dengue já está sendo analisada pelo MS para ser incluída no PNI, sendo que há outro laboratório que está desenvolvendo uma vacina contra a dengue que talvez seja incluída no PNI para 2024 ou 2025. Em relação a vacina da herpes zoster, ela não está contemplada no Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), então todas as pessoas que entram com uma solicitação têm uma resposta negativa no estado. O conselheiro **Marco Modesto** pergunta o custo da vacina na rede privada e quantas doses tem de tomar. **Claudia Haggi (SMS/DVS)** responde que a vacina quadrivalente disponível na rede privada chamasse QDenga, é do laboratório Takeda e é composta por duas doses, o preço médio hoje está em torno de 360 reais, a proteção é duradoura e a princípio as duas doses não tem necessidade de reforço, para alguns sorotipos a eficácia é de 90% de proteção, mas ela varia de acordo com o sorotipo. O conselheiro **Lincoln Ramos (Sindprevs)** pergunta o qual é o percentual de proteção por sorotipo. **Claudia Haggi (SMS/DVS)** responde que está em torno de 80 a 90% para o sorotipo 1 e 2. A outra vacina da Sanofi é uma vacina que tem algumas restrições, ela não tem indicação em quem não teve dengue anteriormente, a qual a mais recente não tem. A Butantã também está trabalhando em uma vacina da dengue. **Claudia Haggi (SMS/DVS)** finaliza dizendo que o vírus ainda está circulando e destaca a importância da conscientização e de cada um levar a informação para que cada um tenha um cuidado com seu microterritório e sua casa, pois os principais focos estão dentro de casa e nos seus quintais, estão tendo casos positivos em um período que o vírus deveria estar muito menos circulante. **Dando continuidade aos trabalhos o conselho passa ao ponto de pauta " Informes"**. A presidente **Rosilene Machado (SMS)** informa que o CMS recebeu resposta dos ofícios encaminhados ao CES e CNS sobre os problemas na conferência e que a secretária Sandra vai encaminhar os documentos por e-mail. **Rosilene** diz que para a reunião do dia 13/12 ficou como pendência a Comissão de Educação Permanente trazer uma sugestão de organização dos grupos de WhatsApp do CMS, a apresentação do senhor Gildo sobre HIV, a questão da valorização dos profissionais da equipe EMULT. O ambulatório de atendimento à população trans ou LGBTIQ+ pode apresentar em dezembro ou fevereiro devido a pauta já estar extensa, já o fluxo de odontologia seria para dezembro e a questão da rede de deficiência foi solicitado para a Dr<sup>a</sup> Andressa preparar uma apresentação da rede existente, e o Júnior tinha pedido um ponto de pauta sobre os leitos psiquiátricos, no entanto ele está participando como convidado na Comissão de Saúde Mental, então não sabe como ficou esta discussão e se isso vai ser apresentado em dezembro, então são vários pontos de pauta, fora ainda a questão da Comissão de Ética que precisa ser resolvida e o relatório de finanças, ou seja, a executiva vai ter de tomar decisões e algumas coisas vão ficar para fevereiro. Rosilene questiona se o fluxo da odontologia pode ficar para fevereiro. Rosilene propõe que a rede de deficiência seja apresentada pela Dr<sup>a</sup> Andressa na comissão de acesso ao SUS e concluído o trabalho junto com a órtese e prótese, ficando para fevereiro a apresentação ao conselho. **O CMS aprova os encaminhamentos.** O conselheiro **Jurandir Rosa (Sindinapi)** agradece à promotora Susana que o recebeu no MP esta semana, pois está aguardando alguns documentos que servirão para ajudar a cidade e também ao Reilly que participou. Jurandir informa que está em 4 comissões e que vai sair de duas delas, pois todos tem de participar e não é obrigado a estar em um monte de comissões e não conseguiu realizar o que gostaria, então vai sair da comissão de ética e de vigilância em saúde. O conselheiro **Lincoln Ramos (Sindprevs)** diz que quando é encaminhado uma demanda para uma comissão, não basta que ela debata sobre o assunto, ela precisa dar encaminhamento sobre a questão e trazer estas considerações ao plenário para deliberação, sendo que muitas comissões ainda têm tido o problema de baixa participação dos conselheiros. O conselheiro **Laurito Porto (SEEB)** informa que a foi repassado para a educação permanente a

questão do grupo de WhatsApp, então lá foi sugerido para a executiva pensar e trazer a questão da construção do canal de notícias do CMS no WhatsApp, pois deste modo as mensagens não são perdidas e ficam no canal para acesso a qualquer momento. Outro foi sobre as falas colocadas nos grupos, então foi sugerido que fosse procurado os advogados do município para fazer um informe sobre as responsabilizações legais sobre o que se coloca lá, dependendo do que ocorre pode haver responsabilização civil ou criminal do que foi dito. Em relação as formações de conselheiros realizadas, elas foram importantes e tiveram efeito proposto e os novos conselheiros tiveram boa adesão, mas foi possível perceber que há a necessidade de o conselho pensar na construção de um planejamento estratégico de 4 anos do conselho. No tocante a Comissão de Acesso ao SUS, em relação aos óbitos na Upa do Jardim do Sol, a comissão se reuniu com a DUES e já tem um relatório desse encontro e vai ser marcado próximas reuniões diante do que saiu na imprensa, pois a família abriu um BO e o procurou o MP, então tem de agendar estas conversas para ver o que podem conseguir de informação e documentação para tentar formular alguma coisa do que foi o problema que ocorreu na UPA. O conselheiro Reilly Aranda (HZN) convida a todos para a reunião do Pró Conselho, dia 11/12, as 09h00, na sede do MP. Não havendo mais assuntos a reunião é encerrada.

**Estiveram presentes os seguintes conselheiros:** Rosilene Aparecida Machado (SMS), Pilar Nadir Soldório (Sindserv), Marco Antônio Modesto (Sindserv), Lincoln Ramos e Silva (Sindprevs), Alessandro Luis Rodrigues (Sindsaude), José Juliangeli de Castro (Crefito), Nadya Christiane Silveira Pellizari (CRP), Ana Paula Gracindo (CRESS), Geder Harami Harami (CREF), Rúbia Izaltina Gomes dos Santos (HEL), Nobuaki Hasegawa (Hoftalon), Adelson Pereira dos Santos Júnior (Hospital Vida), Rita de Cássia Domansky (HU), Reilly Aranda Lopes (HZN), Geraldo Júnior Guilherme (HZS), Edvaldo Viana (Conleste), Marco Antônio Butarello (Conleste), Vaine Teresinha Pizoloto (Fecampar), Ana Paula Nunes Viotto (Fecampar), Cirlete Marcondes Oliveira Pelegrinelli (Pastoral da Saúde), José Aparecido dos Santos (Pastoral da Saúde), Fansley Cristina Silva (AUETO), Adriane Aparecida Loper (Consaslon), Luciana Toshie Sumiwaga (App Sindicato) Carlos Choji Kotinda (CUT), Laurito Porto de Lira Filho (SEEB), Jurandir Pinto Rosa (Sindnapi), Arvelino Gomes Barros (Sindnapi), Custodio Rodrigues do Amaral (UNIMOL), Rita de Cássia Lemos Barbosa (Amicas), Sônia Maria de Oliveira (UGT). **Justificaram a ausência os seguintes conselheiros:** Maria Lúcia Lopes (17ª RS), Joelma de Souza Carvalho (17ª RS), Ester Massae Dalla Costa (CRF), Cristiane de Godoy Zimmer (CRESS), Lázara Regina Resende (CRO), Ana Paula Cantelmo Luz (ISCAL), Vivian Biazon El Reda Feijó (HU), Rosalina Batista (Assempa), Oranide Vallez Pires (Assuel), Gislaine Dias Elias (Amicas). **Conselheiros ausentes:** Carlos Felipe Marcondes Machado (SMS), Luis Alfredo Gonçalves (Sindprevs), Roberto da Silva Rodrigues (Sindsaúde), Manoela Germinari Pessoa (HCL), Leidiane Santos Mian (HCL), Isabela Cunha (Aueto), Luzia Cristina Sampaio (Assempa), Vavá (Conslaslon), Marcelo Alves Seabra (Assuel), Eunice Tieko Myamoto (CUT), Regina Ferreira de Souza (SEEB), Jonathas Dias de Moura (UGT). Esta ata foi digitada pelo servidor Anderson Luiz Oliveira Silva e será assinada após aprovação será assinada pela presidência do Conselho Municipal de Saúde de Londrina.

**Ata aprovada na 353ª Reunião Ordinária de 31/01/2024.**

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 02/02/2024, às 13:55, 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](http://sei.londrina.pr.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **11846171** e o código CRC **7408751F**.

**Referência:** Processo nº 60.034156/2023-84

SEI nº 11846171