



## **ATA DA 367ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA**

(19/03/2025)

Aos dezenove dias do mês de março de dois mil e vinte e cinco, às treze horas e trinta minutos, no auditório do HZS, após a constatação do quorum necessário, reuniu-se o Conselho Municipal de Londrina para a sua 367ª Reunião Ordinária. **Fernando Marcucci**, presidente do Conselho Municipal de Saúde de Londrina, inicia os trabalhos. A conselheira **Márcia Mendes**, se apresenta como a nova titular da Pastoral da Saúde em substituição a conselheira Cirlete Marcondes. A senhora **Carol** informa que está acompanhando a conselheira Márcia e vai participar como ouvinte na reunião. A conselheira **Márcia Terezinha** se apresenta como a nova conselheira suplente da ASSEMPA. O presidente **Fernando Marcucci** coloca a pauta do dia em discussão: **1. 13h30: Aprovação da Pauta da 367ª e da Ata da 366ª Reunião Ordinária do CMS; 2. 13h50: Aprovação da Prestação de contas- Provigia-PR-DVS-Diretoria de Vigilância em Saúde; 3. 14h30: Aprovação da Prestação de Contas Referente aos meses Setembro a Dezembro/2024- Diretora de Gestão Financeira, Compras e Serviços; 4. 15h15: Aprovação do Relatório Anual de Gestão-RAG- Diretoria de Planejamento e Gestão em Saúde; 5. 15h45: Apresentação das Diretrizes da Nova Gestão da Saúde 2025-2028- Diretoria Geral; 6. 16h30: Parecer dos Projetos de Lei nº146/2024,182/2024 e 129/2024; 7. 16h45: Apresentação dos Dados atualizados sobre Arboviroses-SMS-DVS- Diretoria de Vigilância em Saúde; 8. 17h00: Informes.** O conselheiro **Hodnei Machado** se manifesta em relação ao item 5 da pauta, que trata da apresentação das diretrizes da Nova Gestão de Saúde, com a leitura da seguinte carta: *“Às entidades abaixo assinadas manifestam sua preocupação com o formato da posse da nova secretária municipal de saúde de Londrina, realizada no dia 6 de março do presente ano, na Associação Médica de Londrina. Apenas pela mídia e pelas redes sociais tivemos conhecimento do evento. Inclusive, nessa oportunidade, foram apresentadas diretrizes para a política de saúde do município. Um evento de tamanha magnitude e importância, para o qual o Conselho Municipal de Saúde sequer foi convidado. Chegou a nós, informalmente, um relato de que houve uma tentativa de convite, porém não concretizada ou confirmada pela secretaria. Nada justifica o descaso com o presente conselho. Frisamos que o Conselho é uma instância legalmente constituída e tem a função de acompanhar, fiscalizar e deliberar sobre as políticas públicas da área. O controle social, instituído pela Lei 8.142 de 1990, determina a democracia participativa, aqui representada pelo Conselho, e sua participação no início dos trabalhos da nova secretária traria muito mais legitimidade à posse e demonstraria concretamente a valorização e o reconhecimento das funções dos conselheiros e conselheiras. A transparência e o respeito ao controle social são princípios essenciais para a construção de uma gestão pública eficiente e democrática. Assinam esta carta:*

Conselho Municipal de Saúde, Conselho Regional de Psicologia, Conselho Regional de Odontologia, Sindicato dos Bancários de Londrina e Região, Sindprevs, Conselho Regional de Serviço Social do Paraná, AUETO, CUT-PR e Sindsaude. **Não havendo apontamentos o CMS aprova a pauta apresentada.** **Na sequência o CMS passa ao ponto de pauta “Aprovação da Ata da 366ª Reunião Ordinária do CMS”.** **Não havendo apontamentos a ata é aprovada pelo conselho.** **Os trabalhos seguem e o conselho passa ao ponto de pauta “Aprovação da Prestação de contas- Provigia-PR-DVS-Diretoria de Vigilância em Saúde”.** **Não havendo questionamentos o CMS aprova a prestação de contas.** **Seguindo com os trabalhos, o conselho passa ao ponto de pauta “Aprovação da Prestação de Contas Referente aos meses Setembro a Dezembro/2024”.** **Sandra Silva**, diretora financeira da SMS, inicia a seguinte apresentação: [Prestação de Contas](#). O presidente **Fernando Marcucci** destaca que a análise das contas foi realizada de forma detalhada na Comissão de Orçamento e Finanças e que, ao longo do ano, foram feitas algumas observações e ressalvas que foram registradas nas atas. **Fernando** ressalta a importância de incluir essas ressalvas para deliberação sobre a aprovação ou não da prestação de contas: *dificuldade de acompanhamento dos recursos relacionados ao CISMEPAR, pendências de relatório de auditoria, detalhes do contrato firmado com o CISMEPAR, não priorização da atenção primária por parte dos financiamentos estaduais e federais.* A conselheira **Nadya Pelizzari** manifesta preocupação em relação aos investimentos de 20 milhões de reais nos serviços do Hospital Vida e Nova Vida. Ela destacou que, embora o serviço não atenda exclusivamente o município de Londrina, a cidade arca com esses valores, por tanto, qual seria a lógica desse investimento, uma vez que, quando há necessidade de leitos psiquiátricos para pacientes de Londrina, muitas vezes é necessário gastar valores elevados para transferi-los para outras cidades como Curitiba, ao mesmo tempo, o serviço atende também pessoas de outras cidades da região. Nadya sugere que o assunto seja discutido com mais detalhes na Comissão de Saúde Mental, uma vez que é uma questão que a incomoda e considera relevante para debate na comissão. A diretora financeira **Sandra Silva ( SMS)** explica que Londrina é um município polo e, por isso, os recursos recebidos não são destinados exclusivamente ao município, mas também à região. O questionamento levantado é válido, mas o momento atual é destinado à análise da prestação de contas, cujo foco é verificar se os recursos foram gastos conforme o previsto. Sandra argumenta que ressalvas fora do escopo financeiro não devem ser incluídas no relatório financeiro, uma vez que o documento é enviado ao Tribunal de Contas e questionamentos inadequados podem resultar em devoluções ou implicações para o município responder. O conselheiro **Fernando Marcucci** questiona se a produção apresentada é referente apenas a Londrina ou envolve os demais municípios. O conselheiro **Ângelo Barreiros** destaca que o contrato do município com os hospitais Vida e Nova Vida é acompanhado por uma comissão específica. Ele menciona que o conselheiro responsável por esse acompanhamento, Edvaldo Viana, está atualmente em Foz do Iguaçu, mas tem mantido o monitoramento do contrato. Barreiros sugere que aqueles que têm dúvidas sobre os serviços prestados pelos hospitais façam uma visita para observar a evolução e as melhorias implementadas. Ele elogia a administração atual, afirmando que o trabalho realizado tem sido exemplar e serve de referência para os demais hospitais da região, merecendo reconhecimento. A conselheira **Rosalina Batista** explica que Londrina, como município polo, recebe recursos fundo a fundo para atender não apenas a sua população, mas também a uma região mais ampla, incluindo municípios como Ibiporã e Cambé. Ela destaca que, enquanto esses municípios recebem recursos específicos para suas demandas, Londrina não tem essa mesma especificidade, pois atende uma rede regional regulada pelo Estado e não pela Secretaria Municipal de Saúde. Rosalina sugere que

o tema seja levado à Comissão de Saúde Mental para discutir a quantidade de vagas destinadas a Londrina e, se necessário, revisar a pactuação atual. O conselheiro **Laurito Porto de Lira Filho** relata que é suplente do Viana e em algumas ocasiões acompanhou o contrato e pôde observar uma mudança qualitativa significativa nos dois hospitais em questão. Problemas anteriores, incluindo recomendações do Ministério Público, foram resolvidos, e não há mais pendências graves. Embora existam outros desafios, eles não impactam significativamente o atendimento aos usuários ou o trabalho dos profissionais. Atualmente, os hospitais são considerados referência na região e há até uma demanda maior por vagas devido à qualidade dos serviços oferecidos. Em resumo, o contrato está em ordem, e o atendimento aos usuários ocorre sem grandes problemas. **Não havendo mais questionamentos, o CMS aprova a prestação de contas do período setembro/dezembro de 2024, com as ressalvas apresentadas pela Comissão de Orçamento e Finanças. Na sequência o conselho passa a discutir o ponto de pauta "Aprovação do Relatório Anual de Gestão-RAG-Diretoria de Planejamento e Gestão em Saúde"**. A diretora **Evilin Gorcks** coloca que os conselheiros receberam o [Relatório Anual de Gestão - 2024](#) para análise prévia. A Comissão de Instrumentos de Gestão avaliou a documentação, com foco inicial na avaliação das ações da Programação Anual de Saúde de 2024 e nos resultados dos indicadores, mas, devido à impossibilidade de reunião presencial, os membros da comissão encaminharam suas dúvidas e apontamentos sobre o restante do relatório de forma individual. *A comissão emitiu parecer de aprovação do relatório, com as seguintes ressalvas e recomendações: Melhoria de indicadores: Cobertura populacional, Mortalidade infantil, Mortalidade materna; Ampliação de ações: Saúde do trabalhador, Vigilância sanitária, Oferta e transparência nas filas de espera (exames, consultas e cirurgias); Priorizações estruturais: Reforma da UPA Centro-Oeste, Ampliação de equipes de cuidados paliativos, Avaliação da implantação de um pronto atendimento para idosos; Vigilância epidemiológica: Aumento da cobertura de imóveis.* Como encaminhamento, às demandas apontadas serão discutidas no novo Plano Municipal de Saúde (2026-2029), cujas discussões terão início na próxima segunda-feira, em plenária do Conselho. O conselheiro **Lincoln Ramos** faz uma ponderação sobre o termo utilizado no parecer, esclarecendo que a referência não deve ser apenas à "vigilância sanitária", mas sim ao conjunto das quatro vigilâncias em saúde: Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância em Saúde do Trabalhador e Vigilância Ambiental. Outro ponto que cabe destacar é a questão de contratações terceirizadas, mesmo reconhecendo que em alguns casos de urgência essa prática pode ser inevitável, este movimento é bastante perigoso e é preciso reverter essa tendência com a realização e contratação por meio de concurso público suficiente para atender todas as áreas. O conselheiro **Laurito Filho** relata que também faz parte da Comissão de Instrumentos de Gestão. Então, gostaria de trazer um outro elemento para o debate, pois dada a complexidade do relatório e da análise das propostas da última Conferência de Saúde, a comissão percebeu que ainda faltam alguns questionamentos que precisam ser respondidos. É necessário trazer esses pontos para complementar a discussão. Há questões em aberto que precisam ser esclarecidas, como justificativas sobre o não cumprimento de certas propostas ou sua ausência no relatório. O conselheiro **Hodnei Machado** pede uma correção terminológica: No relatório (pág. 17), o termo "necessidades especiais" deve ser substituído por "necessidades específicas", conforme o Estatuto da Pessoa com Deficiência. Em relação a Análise do RAG, das 171 ações previstas, 25 não foram realizadas e 15 foram parcial ou insuficientemente executadas e 19 dos 30 indicadores não atingiram as metas, algo que gera prejuízos a usuários, trabalhadores e comunidade. Hodnei diz que diante do exposto vota pela não aprovação do RAG. A conselheira **Sônia Silva** diz que no tocante ao item 3 e item

11, gostaria de entender como esses eixos são trabalhados ou se estão ali apenas como indicação formal. "Acompanhamos os indicadores relacionados à saúde da mulher e à mortalidade prematura, verificando que as metas estabelecidas não foram atingidas, ficando muito aquém do esperado. A conselheira **Rosalina Batista** diz que no início do ano, solicitou que, durante a discussão do relatório trimestral, esse tema fosse apresentado às comissões, ou seja, que antes de levar ao CMS, as comissões – que se reúnem mensalmente – analisem o relatório de forma regionalizada. É complexo não aprovar o relatório de gestão, mas também é problemático aprová-lo com tantas metas não cumpridas. Sabe das dificuldades enfrentadas anteriormente, mas em 2024 não houve epidemia – situação que justificava flexibilizações no passado. Ainda assim, poucas metas foram alcançadas, especialmente em mortalidade materno-infantil e fetal. É preciso avaliar esse cenário com cuidado, pois analisar um relatório extenso individualmente é complicado, então entende que a discussão nas comissões permitirá uma análise mais qualificada." A conselheira **Lazara Resende** diz que é fundamental incluir os indicadores de saúde bucal na análise, reforçando a preocupação já destacada pela conselheira Rosalina: Não atingimos os parâmetros mínimos exigidos nessa área, o que dificulta a aprovação do relatório com tantas lacunas. O conselheiro **Geraldo Júnior** relata que faz parte da Comissão de Instrumentos de Gestão. O que ocorreu foi que os relatórios não chegaram a tempo para análise. Quando foram avaliar os indicadores, não tinham acesso a eles – a Evilin foi repassando as informações verbalmente, pois ela tinha os dados, mas não houve tempo hábil para consolidá-los no relatório, já que também os recebeu com atraso. Outro ponto que chama atenção é o fato de que esse relatório, com mais de 200 páginas, foi amplamente divulgado pelo Felipe, que postou fotos no Instagram distribuindo cópias em diversos lugares, no entanto, a comissão responsável pela análise, que realmente precisava do documento, não o recebeu. Diante disso, mesmo cientes de várias metas não atingidas, a comissão optou por aprová-lo com ressalvas, por dois motivos: Falta de conhecimento técnico sobre as consequências de rejeitar o relatório, se seria apenas uma manifestação simbólica de descontentamento ou uma forma de evidenciar o desalinhamento da gestão anterior com o Conselho e as comissões; Intenção construtiva: pois o desejo é que o relatório sirva para expor as fragilidades à nova secretária, permitindo que ela identifique os pontos críticos e trabalhe com o CMS para corrigi-los. Os dados financeiros, por exemplo, revelam uma disparidade gritante: enquanto a Atenção Primária – que deveria ser prioridade para reduzir hospitalizações – recebeu investimentos insuficientes, os gastos com hospitais somaram 400 milhões, foram 111 milhões direcionados à Santa Casa. Não questiona quem recebeu os recursos, possivelmente foi até aquém do que produziu, mas sim a lógica distorcida da gestão, que não priorizou a prevenção. Apesar disso, a comissão optou por virar a página. As ressalvas registradas refletem a indignação com as metas não cumpridas, mas o foco agora é olhar para frente, mas fica satisfeito que a nova secretária já demonstrou, nesta primeira reunião, compromisso com uma gestão diferente. Que sejam águas passadas e isso sirva de lição para avançar. O conselheiro **Laurito Filho** expressa preocupação com a fala "águas passadas", defendendo a importância de aprender com o passado para orientar ações futuras, ele ressalta o poder da comunicação e das palavras. O que o conselho apontou aqui foram questionamentos dentro da própria comissão, que ficou faltando a resposta. A comissão precisa ter uma resposta do porquê do não atingimento, para daí propor aqui, no mínimo, uma recomendação que o conselho tem que fazer para a gestão, para fazer as devidas correções. E também para entender que o peso de uma reprovação implica em isso ser encaminhado ao Ministério Público, e tem as devidas implicações, inclusive com o corte de recursos. A comissão não veio com proposta de reprovar justamente por isso. Como que ia reprovar sem conhecer a fundo quais foram as deficiências que levaram ao não cumprimento de metas, isso seria uma

irresponsabilidade da comissão. Então, ela preferiu fazer as ressalvas, e ainda está aguardando as devidas respostas. Aqui, até foi feito um trabalho de resgate das resoluções e recomendações que o conselho fez ao longo do período, para tentar fazer as devidas correções. Foi feita recomendação e resolução, para a gente tentar sanar esses problemas que foram detectados ao longo do tempo, quando eram apresentados os relatórios a cada quadrimestre. O conselheiro **Lincoln Ramos** concorda com as ponderações do Laurito e reforça a necessidade de incluir as questões levantadas pelo SINDSAÚDE como ressalvas no documento. Destaca preocupação com as deficiências identificadas no Relatório Anual de Gestão (RAG), embora reconheça que a não aprovação traria consequências graves para o município — principalmente para os usuários dos serviços —, justifica a decisão de aprovar o relatório com ressalvas como forma de equilibrar a responsabilidade com a necessidade de corrigir as falhas apontadas. O conselheiro **Fernando Marcucci** questiona o número de equipes do Consultório na Rua (se é apenas uma) e destaca a redução nas equipes multiprofissionais (NASF), que passaram de 10 para 5 equipes ampliadas e 2 estratégicas, defendendo a necessidade de ampliação. Também menciona a diminuição das equipes de Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de 5 para 3 EMAD e 1 de apoio, sugerindo a necessidade de retomar 5 ou 6 equipes devido à demanda populacional. Outro ponto é a grande fila de espera em atendimentos ambulatoriais, terapias e cirurgias eletivas, herdada da gestão anterior, que precisa ser resolvida. A diretora geral **Rita Domansky** diz que no tocante à fala anterior do Fernando, concorda parcialmente com seus pontos. No entanto, destaca que, conforme mencionado pelo Júnior e citando uma analogia utilizada com o Viana em reunião anterior, a atual gestão herdou uma situação com vários problemas, mas a não aprovação do RAG não seria a medida adequada, uma vez que a equipe já está trabalhando para corrigir os problemas. A diretora **Evilin Gorcks** diz que incluirá as sugestões apresentadas, com as devidas ressalvas, após aprovação do conselho. Sobre a terceirização, como a secretária lembrou – e vocês devem ter acompanhado –, a SMS já está retomando as contratações por meio de concurso público, com a convocação de 436 profissionais. Como a Rita mencionou, a nova gestão já vem adotando medidas desde o início para enfrentar esses desafios. Quanto às propostas da conferência, esse foi um dos questionamentos encaminhados pelo Laurito, as propostas da conferência servem de base para as diretrizes do plano quadrienal. Ainda não foi atualizado o plano vigente, mas, na segunda-feira, durante a plenária, essas propostas serão discutidas para dar início à construção do novo plano. Em relação às metas, realmente nem todas foram atingidas, devendo ser inserida uma ressalva formal no relatório correspondente. Conforme mencionado pela dona Rosalina sobre as comissões, a Comissão de Instrumentos de Gestão propôs a análise dos relatórios quadrimestrais. No ano anterior, foram realizadas algumas avaliações, porém, em relação ao RAG, não foi possível aprofundar a análise nesta comissão devido a uma dificuldade da comissão se reunir. Em relação aos indicadores de saúde bucal, constarão nas ressalvas do documento. Sobre a fala do Júnior, que mencionou que o secretário anterior, Felipe, entregou um relatório. É de conhecimento público que ele divulgou esse relatório em alguns locais, mas é importante destacar que esse documento refere-se à gestão do prefeito Marcelo, abrangendo os oito anos de sua administração. O relatório em questão contém alguns apontamentos sobre o ano de 2024, mas não se trata do Relatório Anual de Gestão que foi entregue ao CMS. O Relatório Anual de Gestão segue um formato padronizado há algum tempo, conforme podem verificar nos documentos disponíveis no site da secretaria. Todos os relatórios anteriores possuem o mesmo padrão, sendo atualizados anualmente com novas informações, tabelas ou dados que eventualmente são incluídos. Portanto, o documento entregue pelo ex-secretário em outros locais não é o mesmo Relatório Anual de Gestão disponibilizado. Não se trata de um acesso privilegiado de terceiros, mas sim de um

resumo da gestão do prefeito anterior, não tem nada a ver com o RAG. Evilin destaca que as discussões sobre as metas e ações não alcançadas em 2024 servirão de base para a atualização da programação anual de 2025, que será submetida à aprovação do Conselho no próximo mês. A análise das ações de 2024, realizada na RAG, orientará os ajustes necessários para o planejamento de 2025. A programação anual de 2025 já foi previamente aprovada e elaborada no ano anterior, mas passará por revisão no início deste ano, contemplando: alterações e exclusões de indicadores; inclusão de novas propostas e ações. **Tatiana (DAPS)** diz que no tocante ao Programa Saúde na Escola (PSE), todas as unidades realizam uma pactuação anual com uma escola de seu território. Elas desenvolvem ações obrigatórias e não obrigatórias. Os dados são registrados no Sistema Eletrônico de Informação (PEC), permitindo gerar relatórios detalhados de cada Unidade Básica de Saúde sobre as ações realizadas em cada escola. Para maior transparência, pode ser enviado posteriormente ao CMS um relatório completo, garantindo acesso às informações registradas. A conselheira **Sônia Silva** questiona se em relação ao eixo 3, se há articulação nos itens 3 e 11 (considerados os mais delicados), se essa articulação existe, como é feita e se será mantida para 2025. Tatiana responde que o PSE (Programa Saúde na Escola) realiza ações de promoção e prevenção na escola, podendo focar em uma turma específica conforme o tema. As atividades incluem ações educativas, palestras e dinâmicas, abordando temas como prevenção ao uso de álcool, drogas e substâncias psicoativas. Além do PSE, a atenção primária também atua na promoção e prevenção no ambiente escolar, já que facilita o acesso a crianças e adolescentes. As equipes que mais trabalham com o PSE são a EMULTI e o NASF, frequentemente em parceria com o PSF, sendo o NASF o principal responsável por desenvolver essas ações educativas nas escolas. **Não havendo mais questionamentos o CMS aprova o Relatório Anual de Gestão 2024 com as ressalvas apontadas pelo CMS. Retomando os trabalhos o conselho passa ao ponto de pauta "Apresentação das Diretrizes da Nova Gestão da Saúde"**. A Secretária Municipal de Saúde, **Vivian Feijó**, cumprimenta a todos os presentes e inicia dizendo que acompanhou a manifestação lida pelo Hodnei e que reconhece falhas na comunicação relacionadas ao evento por ele mencionado. Vivian afirma que convidou pessoalmente o presidente do CMS para a reunião de apresentação das novas diretrizes, esclarecendo que se tratava apenas de uma apresentação inicial, não de um planejamento estratégico, já que assumiu o cargo há apenas uma semana. O evento ocorreu em um espaço limitado (130 pessoas) e cedido, mas o Conselho estava representado por seu presidente, além de outros colegas do CMS e de trajetória na saúde pública, como os também Conselheiros Estaduais Dona Rosalina, Seu Ângelo Barreiros e mais alguns prestadores. Vivian reafirma seu compromisso com o CMS, lembrando que, assim que assumiu, já havia se comprometido a estar presente sempre que possível. Destacou sua história de participação social e defesa do SUS, reforçando seu respeito pelo conselho. Por fim, esclarece que o convite para o evento foi feito pelo gabinete da prefeitura, não pela Secretaria de Saúde, e prometeu melhorar a comunicação. Após este esclarecimento Vivian inicia a seguinte apresentação: **"Um Novo Tempo para a Saúde de Londrina"**. O conselheiro **Laurito Filho** destaca a necessidade de equilibrar a atenção às necessidades individuais e coletivas na saúde, especialmente na promoção e prevenção, focando na atenção primária. Ele usa a metáfora do "olhar no retrovisor" para ilustrar a importância de entender o contexto histórico e social por trás dos problemas atuais da saúde, evitando que sejam ignorados e causem maiores impactos. Laurito aborda a percepção negativa sobre servidores públicos, como a crítica de que "ganham muito e trabalham pouco", especialmente em discussões sobre salários e planos de carreira. Essa visão, muitas vezes reforçada pela sociedade e pela mídia, desconsidera a realidade dos municípios, onde a demanda por serviços aumentou, mas o número de servidores diminuiu. Ele enfatiza a

necessidade de reverter esse cenário . A secretária de Saúde **Vivian Feijó** afirma que foi muito difícil, em pouco tempo, trazer algumas informações. Quando olha aqueles 166 mil, a atenção primária está em todos os aspectos, porque é a porta de entrada da rede. Não tem como ser uma SMS sem olhar para a atenção primária. Quando o indivíduo vai lá e entra no SaúdeWeb para uma consulta, e ele entra naquela fila, ele precisa do acesso — ou do médico na UBS, ou do enfermeiro, ou da equipe do NASF. Se fosse falar aqui todas as equipes que estão desatualizadas ou desfalcadas e credenciadas no Ministério da Saúde, com déficit de recursos humanos, poderia ficar falando até o fim da tarde. Quando disse durante a apresentação que não quer olhar pelo retrovisor, claro que qualquer gestor tem que olhar os seus números, os seus dados, as suas potencialidades e as suas condições processuais. Então, trabalhará com planejamento estratégico e vai fazer isso com todas as unidades na gestão. E você não encontra hoje processos direcionados, organizados, para revisitar ,vai ser preciso construir isso. É uma expressão um pouco mais coloquial, mas não tenham dúvidas de que vamos estar revisitando tudo aquilo que foi feito. O que tem de bom vai continuar — haja vista que tem vários diretores aqui — e o que não for bom não vai ser repetido. A conselheira **Rosalina Batista** parabeniza o prefeito pela escolha da Vivian como secretária de Saúde, destacando sua trajetória desde a época de estudante e sua atuação fundamental, junto à Dra. Suzana, Conselho Estadual de Saúde e Conselho Municipal da Mulher, na preservação da maternidade de alto risco do HU — evitando a transferência de recursos para Maringá após negociação com a SESA. Ressaltou a importância de discutir políticas públicas com coragem e representando a sociedade. Citou ainda a retenção de R\$4 mil do Opera Paraná, tema levado ao Conselho, e reforçou que o SUS se consolida com compromisso e responsabilidade. Por fim, fez um apelo para que o CMS e a SMS trabalhem juntos na implantação do CAPS da região Sul e na destinação adequada do centro de recuperação da UPA, evitando o desperdício de um patrimônio público parado. A conselheira **Nadya Pelizzari** dá as boas-vindas à nova secretária de saúde, destacando a importância de uma mulher ocupar esse cargo e expressa otimismo de que, se a gestão da saúde trabalhar com eficiência, o controle social poderá atuar com menos demandas. O conselheiro **Ângelo Barreiro** parabeniza Vivian, secretária de Saúde, por começar a resolver a questão dos agendamentos retidos , com respostas ágeis da Secretaria de Saúde. Relata que até mesmo casos antigos, como exames solicitados há muito tempo, já começaram a ser solucionados, surpreendendo-o positivamente e promovendo mudanças concretas, e reforça o papel dos conselheiros municipais como "olheiros" da administração. Ele enfatiza a importância de relatar problemas locais para que a gestão possa corrigi-los, já que sozinha não tem alcance total. Conclui incentivando apoio à administração e ao trabalho colaborativo entre conselheiros e gestão para garantir melhorias contínuas. O conselheiro **Lincoln Ramos** destaca que, embora a gestão anterior se denominasse "aberta" e ouvisse as demandas, não houve ações concretas para resolvê-las. Critica a estagnação de processos, mencionando resoluções aprovadas pelo conselho que nunca foram implementadas. Ele enfatiza que "escutar" não basta: é necessário agir para transformar as discussões em soluções práticas, evitando que as demandas do conselho permaneçam paralisadas. Lincoln relata a falta de respostas da gestão anterior a demandas básicas, como reparos na infraestrutura do prédio da DVS e questões operacionais simples. Muitas solicitações, embora consideradas fáceis de resolver, levavam meses ou anos para serem atendidas, gerando frustração. Ele destaca problemas específicos, como agentes de endemias afastados por questões evitáveis, como o uso de calçados inadequados que causaram lesões. Critica a postura do ex-secretário, que ouvia as demandas, mas não as resolvia. Lincoln enfatiza a necessidade da atual gestão não apenas ouvir os trabalhadores, mas agir em conjunto para solucionar problemas, priorizando o diálogo e a cooperação entre gestores e servidores. A secretária

**Vivian Feijó** reconhece que nem todas as demandas poderão ser atendidas, mas reforça o compromisso de tentar ao máximo resolver os problemas. A abordagem proposta é participativa, incentivando que conselheiros e servidores não apenas critiquem, mas também tragam ideias e sugestões concretas para a solução dos desafios. A secretária admite que, às vezes, questões simples podem passar despercebidas pela gestão, e destaca a importância de colaboração ativa, apresentando às servidoras Cátia e Renata como referências diretas para receber reclamações e propostas, além de Rita, representante da SMS no conselho, para agilizar respostas. Vivian deixa claro que, em alguns casos, a solução dependerá de outras instâncias ou recursos, e que nem tudo será possível atender, mas propõe um compromisso baseado em urbanidade, responsabilidade e reconhecimento das competências específicas de cada setor. O senhor **Gildo**, diz que atua há 42 anos como solidário social, especialmente com pessoas que vivem com HIV/AIDS, reconhece os avanços no atendimento em Londrina, mas aponta falhas persistentes. Destaca problemas estruturais no setor do CIDI, como a falta de uma entrada adequada (reivindicada há anos) e a ausência de espelho no banheiro — uma trabalhadora chegou a colocar um com recursos próprios, mas ele foi furtado. Além disso, critica a falta de um auxiliar para a dentista Lazara, que atua sozinha, e reforça a necessidade de implementar projetos de educação sexual voltados a adolescentes na região. A promotora **Suzana de Lacerda** inicia pedindo desculpas por suas ausências em reuniões do Conselho de Saúde, explicando que suas atribuições abrangem múltiplas áreas (saúde, educação, direitos humanos e saúde do trabalhador), o que dificulta sua presença constante. Ressalta, porém, que acompanha as pautas e participa sempre que possível. Gostaria também de dar as boas-vindas à Vivian e reconhecer a preocupação de Laurito em relação às questões coletivas, mas gostaria de destacar o problema das filas, algo pelo qual já vinha pressionando a gestão anterior em busca de transparência. Suzana afirma que a dimensão das filas é maior do que o divulgado e destaca o trabalho do Ministério Público com emendas parlamentares para enfrentar o problema. Foi anunciado um TAC com o Hospital Evangélico para zerar as filas de cirurgias ortopédicas (joelho, quadril e coluna), com a questão de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção e zerar essa fila. Outra questão vai ser a realização das 146 cirurgias atrasadas no Hospital do Câncer, visando zerar essa pendência. O hospital recebeu emendas parlamentares. O atraso nessas cirurgias impacta a urgência e emergência, além de prolongar o sofrimento de pacientes que enfrentam dores e complicações devido à espera. A proposta é direcionar esforços para agilizar esses procedimentos, aliviando a pressão sobre o sistema e melhorando o atendimento. Susana fala ainda sobre a prioridade da saúde mental como uma preocupação central da promotoria, solicita à secretária Vivian que comente sobre a situação das Unidades Básicas de Saúde e do matriciamento, destaca o GT da Saúde da População Negra, que também propôs a inclusão de auto declaração racial nas fichas das UBS para mapear o perfil epidemiológico dessa população. Destaca a necessidade de melhorias estruturais, como a informatização dos serviços, para evitar sobrecarregar os profissionais da saúde, citando as precárias condições de trabalho em locais como o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial). Conclui com um apelo para que a nova secretária, seja aberta ao diálogo, colabore na implementação dessas iniciativas, equilibrando demandas sociais com investimentos em infraestrutura e condições dignas para os trabalhadores da saúde. A Secretária **Vivian Feijó** explica que o município aderiu ao Planifica de Saúde Mental, expandindo-o de uma para 54 unidades em Londrina. Destaca a importância de qualificar as equipes, o que exigirá o fechamento temporário e breve de algumas UBSs para capacitação em saúde mental. Durante esses períodos, outra unidade será referenciada para garantir a continuidade do atendimento. Ela reconhece o desafio do vazio assistencial de especialistas e a dependência da regulação estadual

dos leitos psiquiátricos. Comenta que apenas 20% dos pacientes ocupantes são de Londrina, sendo o restante de outras regiões do Paraná. Como cidade polo, Londrina gerencia repasses financeiros e auditorias dos recursos, mas não controla a ocupação dos leitos. A estratégia inclui buscar alternativas para melhorar a capacitação das equipes e a eficiência do sistema, visando avançar na qualificação da saúde mental municipal. A conselheira **Lazara Resende** destaca os desafios da saúde bucal em Londrina, apontando uma fila extensa para atendimento odontológico e um déficit de 181 profissionais para compor as equipes mínimas nas UBS. Atualmente, o serviço opera com rodízio de dentistas, sobrecarregando os profissionais e comprometendo a qualidade do atendimento. Ela relaciona a má saúde bucal a agravos como problemas cardíacos e ausência no trabalho devido a dores dentárias, já que muitos pacientes não conseguem atendimento no PS por conflitos de horário. Ressalta que Londrina já foi referência nacional em saúde bucal, mas perdeu essa posição, e defende a retomada por meio de investimentos em prevenção e promoção na atenção básica. Lazara pede maior atenção à valorização dos recursos humanos, reforçando que um profissional não pode substituir quatro ou cinco. Além disso, enfatiza que, sem fortalecer a atenção básica (foco em prevenção), as filas por especialidades continuarão crescendo, já que a falta de cuidado primário leva ao agravamento de doenças. Conclui solicitando ações para resgatar a qualidade da saúde bucal e melhorar as condições de trabalho das equipes. A secretária **Vivian Feijó** responde que vai ser contratado dentistas, claro que o número de 180 dentistas não será alcançado, algumas das vagas já foram perdidas, além de auxiliares de odontologia, mas foi preciso fazer um remanejamento com outras áreas, com o objetivo de distribuir oportunidades e amenizar o déficit acumulado nos últimos anos. Vivian finaliza agradecendo o espaço para a apresentação ao CMS. **Seguindo os trabalhos o CMS passa ao ponto de pauta “ Parecer dos PLs nº 146/2024, 182/2024 e 129/2024”**. O presidente **Fernando Marcucci** explica que os projetos de lei e os pareceres foram encaminhados a todos na pasta do Google Drive encaminhada por e-mail. Primeiramente, o PL 146/2024 trata da autorização de uso de medicação cannabis para tratamento veterinário. Fernando faz a leitura do parecer da Comissão de Acesso ao SUS. O conselheiro **Lincoln Ramos** diz que o projeto de lei é bem embasado e deixa definido que o uso do medicamento deve ter o respaldo do veterinário. O conselheiro **Laurito Filho** destaca uma contradição no projeto de lei, pois ele permite o uso de medicamentos humanos em animais quando não houver opções veterinárias disponíveis (previsto no artigo 2º ou 3º). O problema surge porque o executivo municipal vetou recentemente um projeto semelhante que autorizava o uso desses medicamentos em humanos. Assim, há uma incoerência: a Câmara de Vereadores aprova e o Prefeito sanciona um projeto que libera para animais medicamentos cujo uso em humanos foi vetado. Essa contradição, segundo Laurito, revela uma resistência cultural e um impacto legislativo problemático, além de complicar futuras aprovações ou revisões do Executivo Municipal sobre o tema. **Após as contribuições e debate, o CMS aprova o parecer favorável ao PL nº 146/2024, pois entende que o Projeto de Lei nº 146/2024 representa um avanço na regulamentação de tratamentos alternativos e cientificamente embasados, mas ressalta que há desafios regulatórios e culturais que devem ser superados para garantir sua efetividade e aplicação.** Na sequência o presidente **Fernando Marcucci** faz a leitura do PL nº 182/2024, que dispõe sobre a regulamentação da prioridade no atendimento às pessoas com deficiência, pessoas com transtorno do espectro autista, pessoas idosas, gestantes, lactantes, pessoas com criança de colo, obesos, pessoas com mobilidade reduzida e doadores de sangue nos estabelecimentos de saúde pública do Município de Londrina, que, conforme consta em texto, estaria sobreposto à questões da classificação de risco e discute-se que já está estas prioridades já estão

estabelecidas por legislação federal, sem conflitos com a classificação de risco. **Após debate, o Conselho Municipal de Saúde de Londrina emite parecer desfavorável ao Projeto de Lei nº 182/2024, recomendando sua REJEIÇÃO pela Câmara Municipal de Londrina.** Na sequência, o CMS passa a discutir o PL 129/2024, que dispõe sobre a permissão para a visitação de animais domésticos e de estimação em hospitais privados, públicos, contratados ou conveniados ao SUS, no município de Londrina. O conselheiro **Hodnei Machado** diz que o texto atual menciona "vacinação múltipla e antirrábica", mas isso é impreciso, pois a vacina antirrábica só é indicada para certas espécies (ex: cães e gatos), não para todos os animais (como pássaros), por isso sugere substituir a exigência por "vacinação de acordo com protocolos" ou apenas "vacinação", para evitar obrigações inadequadas a espécies sem indicação. Em relação ao "enforcador", o item é considerado extremamente controverso e agressivo, e, se um animal é tão agressivo a ponto de exigir um método tão brutal para controle, ele não deveria ser permitido em visitas, diante disso, gostaria de propor remover o "enforcador" do projeto de lei, mantendo apenas medidas como focinheira e guia, mais adequadas e menos violentas. **Fernando Marcucci** responde que o projeto já estava assim, a comissão colocou a focinheira, porque também achou que enforcador é um exagero. O conselheiro **Lincoln Ramos** argumenta que a vacinação antirrábica não pode ser removida do projeto de lei, pois é uma exigência legal e crucial para prevenir a raiva, doença de gravidade extrema. Afirma que animais que não precisam da vacina antirrábica (por espécie ou contexto) já estão automaticamente dispensados, mas a obrigatoriedade para os demais não pode ser flexibilizada, sob risco de criar brechas legais. Alertou que qualquer falha nessa exigência tornaria os responsáveis passíveis de responsabilização civil e criminal se um animal não vacinado causasse problemas. Lincoln sugere manter a obrigatoriedade da vacina antirrábica e acrescentar a possibilidade de outras vacinas, quando necessárias, mediante avaliação de um médico veterinário. O conselheiro **Laurito Filho** diz que no tocante ao uso do enforcador (coleira de estrangulamento) para controle de cães em hospitais, após debates na comissão, concluiu-se que o dispositivo pode ser necessário em situações específicas para garantir a segurança de pessoas próximas. A justificativa é que alguns animais, principalmente os não treinados para ambientes hospitalares, podem representar riscos devido ao impulso de avançar contra alguém. **Após debate, o Conselho Municipal de Saúde de Londrina conclui a análise do Projeto de Lei nº 129/2024 e vota por aprovar parecer FAVORÁVEL ao PL nº 129/2024, com a ressalva e sugestão de incluir no a Art. 4, item II. "- autorização expressa para a visitação expedida pelo médico do paciente internado e da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar ou setor equivalente na instituição"; e no item V -" no caso de caninos, utilizar equipamento de guia do animal, composto por coleira (preferencialmente do tipo peiteira) e, quando necessário, focinheira ou enforcador, sendo ainda não recomendada a visita quanto o animal representar risco identificado à segurança das pessoas no ambiente hospitalar". Seguindo os trabalhos, o conselho passa ao ponto de pauta "Apresentação dos Dados Sobre Arboviroses".** A diretora **Fernanda Fabrin** apresenta os dados atualizados sobre a dengue: *Notificações: 5.126 casos (aumento em relação à semana retrasada, que registrou 4.407). Confirmados: 582 (ante 435 anteriormente). Descartados: 3.030 (ante 2.604). Em análise: 1.514 (ante 1.368). Óbitos: Zero em ambos os períodos.* Fernanda destaca que, apesar do número expressivo de notificações, a taxa de positividade está controlada. No entanto, reforça que os alertas e cuidados permanecem, com ações intensificadas em regiões críticas: Região Oeste (Panissa e Bandeirantes): Aplicação do Fumacê (inseticida por nebulização) iniciada em 13 e 14 de março. O processo ocorre em 5 ciclos, com previsão de conclusão até o final de março, dependendo das condições climáticas

(evita-se vento ou chuva). Horários de aplicação: 5h da manhã e final da tarde. Região Sul (bairros preocupantes): Intensificação de ações em UBS Pind, Panissa, Jamile e União da Vitória. A diretora enfatiza o monitoramento contínuo e a resposta rápida para conter o avanço da dengue, mantendo a população informada e protegida. Seguindo os trabalhos o conselho passa ao último ponto de pauta da reunião: Informes. O conselheiro **Ângelo Barreiros** propõe a criação de uma comissão temporária de humanização para avaliar as condições de trabalho e a qualidade do atendimento em unidades de saúde (PA 's, UBS's, UPA's), após receber denúncias de profissionais que enfrentam problemas. A comissão, com duração sugerida de 60 a 90 dias, será paritária (composta por usuários, prestadores de serviço e trabalhadores da saúde) e fará visitas in loco para produzir relatórios a serem encaminhados à gestão, visando solucionar possíveis problemas. A conselheira **Rita Domansky** propõe uma reflexão crítica sobre a criação de uma nova comissão, argumentando que já existem estruturas no conselho capazes de abordar a questão da humanização focada na saúde do trabalhador. Ela destaca dois pontos principais: A Comissão de Acesso SUS já tem entre suas atribuições funções relacionadas ao tema proposto. Já existe também uma Comissão de Saúde do Trabalhador ativa no conselho, e sugere reativá-la ou fortalecê-la, em vez de criar uma nova comissão, evitando a fragmentação de esforços e a sobrecarga dos membros. Rita também alerta para o excesso de comissões e a falta de tempo dos conselheiros para atuar efetivamente. Sua sugestão é redirecionar a demanda para a comissão já existente, revisando sua composição se necessário, mas priorizando a eficiência e a otimização dos recursos já existentes. O conselheiro **Ângelo Barreiros** defende a criação de uma comissão temporária específica para investigar problemas relatados por profissionais da saúde, argumentando que tentativas anteriores de atuação por meio da Comissão de Acesso SUS não foram eficazes. Ele reforça que a proposta visa levantar dados concretos sobre as denúncias e, posteriormente, encaminhá-los à Comissão de Acesso SUS para resolução prática. A conselheira **Rita Domansky** propõe levar as denúncias e demandas discutidas na reunião da CISTT (Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora), agendada para o dia 20/03. A ideia é que o assunto seja debatido nesse fórum já existente, com o objetivo de elaborar uma solução conjunta a ser formalizada e votada na próxima reunião ordinária do conselho. O conselheiro **Laurito Filho** faz uma análise sobre a complexidade multifatorial da demanda em questão, destacando que envolve diferentes dimensões que ultrapassam a atuação isolada da CISTT, pois o acompanhamento de obras caberia à comissão temporária específica já criada para isso; Orçamento e licitações: Competência da Comissão de Orçamento e Finanças; Impacto no atendimento à população: Responsabilidade da Comissão de Acesso ao SUS, Saúde dos servidores: Não é atribuição da CISTT, pois os servidores possuem plano de saúde e previdência próprios, isso caberia ao Sindserv. Laurito sugere a reunião conjunta das comissões existentes ou a criação de uma comissão temática temporária. O presidente **Fernando Marcucci** propõe um encaminhamento colaborativo para resolver a demanda, priorizando a articulação entre as comissões existentes. Sua sugestão inclui: Reunião da Comissão de Acesso ao SUS e CISTT para discutir o tema e alinhar ações específicas; discussão interna em cada comissão relacionada ao problema com o objetivo de consolidar propostas técnicas; apresentação de uma proposta unificada na próxima reunião do conselho, detalhando papéis e responsabilidades de cada instância. O conselheiro **Manoel Amaral** lembra do Dia Internacional da Mulher (8 de março). O informe tem como objetivo reforçar a urgência em reconhecer publicamente a luta e a relevância das mulheres, especialmente no mês dedicado a elas. A servidora **Tatiana (DAPS)** repassa um informe solicitado pelo Cleiton (DUES) sobre o início dos atendimentos no PA Leonor, desde 17 de março (segunda-feira passada), como parte da rede carinho: Horário atual: Das 7h às 19h (durante o período de

adaptação), com previsão de estender para 24 horas posteriormente. Os mesmos serviços oferecidos no PAI (Pronto Atendimento Infantil) estão agora disponíveis no PA Leonor, sem redução de profissionais no PAI. O objetivo é melhorar o acesso ao atendimento pediátrico na região, distribuindo a demanda e fortalecendo a rede de saúde. A diretora **Evilin Gorcks** alerta sobre problemas na atuação da Comissão de Instrumentos de Gestão, destacando: falta de membros ativos, conselheiros como Laurito, Viana e Cirlete estão sobrecarregados, enquanto o Alessandro será substituído e Luiz Alfredo não participa de reuniões devido a impedimentos profissionais. Necessidade urgente de substituições: Solicita que as entidades indiquem substitutos para os membros ausentes, garantindo a funcionalidade da comissão. Demandas críticas iminentes: Programação Anual de Saúde 2025: Precisa ser analisada e aprovada no próximo mês. Novo plano de gestão: Requer elaboração detalhada, dependente do trabalho prévio da comissão. Conclui reforçando a urgência em recompor a comissão para evitar atrasos e garantir eficiência nos processos. O presidente **Fernando Marcucci** responde que vai encaminhar pedido a cada segmento para recompor a referida comissão. A diretora **Evilin Gorcks** informa que o documento distribuído no início da reunião, será base para a plenária de Saúde no SAMU (dia 24/03, às 13h30). O material contém 221 propostas aprovadas na conferência municipal de saúde, com avaliação da gestão sobre seu status: realizadas, parcialmente realizadas ou não realizadas (incluindo justificativas para estas). As últimas páginas trazem propostas em cor mais clara/grifadas, identificadas pela Comissão de Instrumentos de Gestão como demandas não específicas da Secretaria de Saúde ou de competência municipal. Foram separadas para evitar dispersão, focando a discussão nas propostas relevantes à saúde. Não haverá apresentação formal do documento no dia, para priorizar o debate. Os conselheiros devem ler previamente o material e preparar destaques ou novas propostas para inclusão no Plano Municipal de Saúde. Haverá espaço para sugestões adicionais durante a plenária. O presidente **Fernando Marcucci** ressalta que a plenária será aberta à comunidade, e como o público externo não terá acesso prévio ao documento detalhado, sugere que seja preparado um resumo ou apresentação introdutória simplificada, para garantir clareza aos participantes novos ou menos familiarizados. O conselheiro **Lincoln Ramos** lembra que colocou seu nome à disposição várias vezes para a Comissão de Instrumentos de Gestão e cobrou repetidamente a gestão passada, pois isso é uma demanda que a gestão precisa trazer, o conselho não tem como levar a demanda para a Comissão de Instrumentos de Gestão, mas infelizmente a gestão não fez isso e a comissão não se reuniu, é preciso registrar isso para que não fique a impressão de que os membros da comissão não fizeram nada, sendo que cobraram isso diversas vezes. O conselheiro **Lincoln Ramos** informa que ontem esteve participando da Conferência Regional de Saúde do Trabalhador, a qual antecede a etapa estadual e Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador. Lincoln avalia que a plenária foi interessante, mas reitera críticas recorrentes aos erros estruturais observados em plenárias de conselhos de saúde: Temas e pautas extremamente engessados, prazos muito curtos, documentos já formatados e sem abertura para discussão. Lincoln critica a impossibilidade de discutir o regimento durante a plenária, apontando erros graves no documento, por exemplo, o texto atribuía à conferência regional a competência de avaliar a saúde do trabalhador em todo o estado do Paraná — algo questionável, já que uma das regionais não tem competência para avaliar algo de todo o estado, mas nem sequer foi falado lá sobre isso, não houve a possibilidade sequer de discutir algumas dessas questões. A discussão sobre o número de vagas destinadas aos segmentos (usuários, trabalhadores, gestores) para a Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador gerou muitos conflitos, devido a uma limitação excessiva no número de vagas disponíveis. Apesar de destacar o brilhantismo da participação de Londrina na conferência e a defesa coerente de suas propostas, o conselheiro

lamentou que as propostas originais da conferência de Londrina não tenham sido respeitadas integralmente. Relatou que, embora a comissão organizadora justificasse que as ideias foram incorporadas de forma fragmentada no documento geral, essa abordagem não refletiu a lógica e a integridade discutidas por Londrina. Diante disso, foi solicitado a inclusão do texto completo das propostas de Londrina para garantir que os grupos pudessem debatê-las conforme o contexto original. Após negociação, a demanda foi aceita, e as propostas foram aglutinadas conforme o modelo defendido por Londrina, preservando sua essência. Lincoln diz que apesar de ter sido uma conferência bonita, ocorreram diversos problemas que desestimulam a participação, por conta da forma engessada imposta pelo estado para a região, e, embora tenha gostado de participar, lamenta por ter assumido o papel de "chato" ao apontar as falhas, até ouviu isso no dia, mas saiu como chato devido ao processo engessado, manipulado e ruim, e lamenta por isso, mas lamenta mais ainda por se considerar desrespeitado, pois as propostas de Londrina foram desrespeitadas e simplesmente mudaram tudo, aí uma pessoa ainda tentou justificar o que aconteceu e perguntou para ela se ela estava na conferência de Londrina e se ela sabia porque Londrina tinha feito daquela forma, como ela respondeu negativamente, questionou então como é que ela poderia mudar, portanto, não pode, isso é desrespeito com as pessoas que trabalharam e saíram das suas casas e foram até o HZS discutir, se a pessoa não sabe o porque é só ligar e perguntar que vai ser explicado, mas não pode fazer o que foi feito lá, isso é desrespeito com a conferência de Londrina, mas os delegados brigaram e fizeram voltar o texto original que Londrina aprovou, alias, a ideia do que Londrina aprovou foi o que deu o tom na conferência toda, todas as propostas que foram a estadual eram baseadas na ideia do que Londrina propôs, que era aglutinar todas as propostas para não ter prejuízo de coisas importante e demonstrar que o que eles estavam fazendo estava errado, engessando o número de propostas, com uma para a nacional e duas para a estadual, pois será que isso consegue representar a diversidade dos 21 municípios da regional, claro que não, nem mesmo de Londrina. Lincoln finaliza enfatizando sua insatisfação e lamento em relação ao ocorrido no evento, reforçando que não tiveram nem a humildade de ao menos admitir estes problemas. O conselheiro Laurito Filho parabeniza Londrina por seguir o documento orientador da Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, elaborando propostas alinhadas às diretrizes, mesmo com desafios locais. Expressa frustração com a desorganização de outras cidades, com delegados sem preparo e totalmente perdidos, e, que, mesmo assim, criticaram Londrina por suas posições. Os delegados de Londrina, em cada uma das salas, tiveram dificuldade para fazer com que as pessoas entendessem o que elas estavam fazendo lá, foi difícil, por isso que a gente cobra tanto de Londrina, que a gente tem que discutir a política, porque tem uma ética, uma moral das coisas que estão acontecendo. Laurito crítica uma fala infeliz do palestrante, que ao falar sobre a relação social e antropológica do trabalho, disse que a culpa da demanda judicial é porque o trabalhador é desconfiado do empregador, mas isso é um acinte, e sobre todas essas recomendações e fazer os acordos e pedir como se ele fosse hipersuficiente. É preciso lembrar do que aconteceu, isso que a gente tem hoje é a democracia burguesa, porque foi o burguês que derrubou a monarquia e criou a democracia. Eu não sou igual ao meu patrão, eu tenho menos poder do que ele, e como eu tenho menos poder eu vou ser empurrado a estar sujeito a certas condições, mas isso ninguém se atentou na fala do "desinfeliz". Outro ponto que a gente tem que destacar é a posição política que Londrina adotou, exemplarmente, se engessou e depois ele conseguiu aglutinar no grupo de trabalho, é uma posição política, não se pode ter discrepância entre as conferências que ninguém percebeu lá, e até tentou levantar essa questão, é a sexta conferência saúde do trabalhador, vai ser a décima terceira do Estado, Londrina está na décima quinta, é um processo político de não fazer um nexos causal do ambiente de trabalho com a doença que a pessoa

tem. A gente tem que olhar para essas coisas, tem que atentar para isso. E nós aqui, como estamos em vários outros espaços, a gente tem um trabalho muito difícil nesses espaços que transcendem o território de Londrina, de tentar levar essa formação política para esses outros atores, o segmento trabalhador principalmente e o segmento usuário, por exemplo, olha o esvaziamento aqui na reunião. E lá na hora que a gente fazia as discussões para levar, a sua sala foi a última, os usuários todos querendo sair correndo para comer, os trabalhadores lá enchendo o saco que não queriam discutir nada e estavam lá obrigados, os gestores dos municípios menores também, então é um pecado que se faz para o debate da saúde pública, é um pecado que se faz para a construção do SUS, quando a gente encontra uma conferência com esse nível de delegados, que não representam aquilo que deve ser feito no SUS., então a gente tem que fazer esse destaque e parabenizar o trabalho de Londrina. O conselheiro **Reilly Aranda** informa que a conselheira Márcia Terezinha vai assumir a vaga na Comissão de Acesso ao SUS, preenchendo a lacuna de representação do segmento usuário, que estava desfalcada há meses. Reilly informa que o Programa de Residência Médica (Hospital Zona Norte) teve 28 médicos inscritos no processo seletivo, os dois primeiros colocados iniciaram as atividades em 1º de março, com duração de três anos no programa. Reilly parabeniza o HZN pelos 37 anos completados no dia 18/03. Esta ata foi digitada pelo servidor Anderson Luiz Oliveira Silva, revisada pela secretária Sandra Bavia e será assinada pelo presidente do Conselho Municipal de Saúde de Londrina.

1	Gestor	Titular	Secretaria Municipal de Saúde de Londrina	Rita de Cássia Domansky	Presente
2	Gestor	Suplente	Secretaria Municipal de Saúde de Londrina	Veronica Sanches Gomes	Ausente
3	Gestor	Titular	17ª Regional de Saúde	Maria Lúcia da Silva Lopes	Justificou
4	Gestor	Suplente	17ª Regional de Saúde	Joelma Aparecida de Souza Carvalho	Justificou
5	Prestador	Titular	Hospital Evangélico de Londrina	Rúbia Isaltina Gomes de Souza dos Santos	Presente
6	Prestador	Suplente	Hoftalon - Centro de Estudos e Pesquisa da Visão	Nobuaqui Hasegawa	Justificou
7	Prestador	Titular	Hospital do Câncer de Londrina	Manoela Germinari Pessoa	Presente
8	Prestador	Suplente	Hospital do Câncer de Londrina	Leidiane dos Santos Mian	Presente
9	Prestador	Titular	Hospital Vida	Adelson Pereira dos Santos Júnior	Presente
10	Prestador	Suplente	Irmandade Santa Casa de Londrina	Ana Paula Cantelmo Luz	Justificou
11	Prestador	Titular	Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná	Iara Aparecida de Oliveira Secco	Ausente

12	Prestador	Suplente	Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná	Alexandro Oliveira Dias	Presente
13	Prestador	Titular	Hospital da Zona Norte	Reilly Aranda Lopes	Presente
14	Prestador	Suplente	Hospital da Zona Sul	Geraldo Júnior Guilherme	Presente
15	Trabalhador	Titular	Sindserv	Pilar Nadir Alvarez Soldório	Justificou
16	Trabalhador	Suplente	Sindserv	Marco Antônio Modesto	Ausente
17	Trabalhador	Titular	Sindprevs	Lincoln Ramos e Silva	Presente
18	Trabalhador	Suplente	Sindprevs	Luis Alfredo Gonçalves	Ausente
19	Trabalhador	Titular	Sindsaúde	Hodnei Machado	Presente
20	Trabalhador	Suplente	Sindsaúde	Silvana Edna Balduino	Presente
21	Trabalhador	Titular	Conselho Regional de Fisioterapia	Fernando Cesar Marcucci	Presente
22	Trabalhador	Suplente	Conselho Regional de Farmácia	Ester Massae Dalla Costa	Ausente com Justificativa
23	Trabalhador	Titular	Conselho Regional de Psicologia	Nadya Christiane Silveira Pellizari	Presente
24	Trabalhador	Suplente	<i>Sem indicação</i>		
25	Trabalhador	Titular	CRESS	Cristiane de Godoy Zimmer	Presente
26	Trabalhador	Suplente	CRESS	Diovania Garcia	Ausente
27	Trabalhador	Titular	Conselho Regional de Educação Física	Geder Harami Harami	Presente
28	Trabalhador	Suplente	Conselho Regional de Odontologia	Lázara Regina de Resende	Presente
29	Usuário	Titular	CONLESTE	Edvaldo Viana	Ausente com Justificativa
30	Usuário	Suplente	CONLESTE	Marcos Butarello	Presente
31	Usuário	Titular	FECAMPAR	Vaine Teresinha Pizolloto Marques	Presente
32	Usuário	Suplente	FECAMPAR	Ana Paula Nunes Viotto	Presente
33	Usuário	Titular	Pastoral da Saúde	Cirlete Marcondes de Oliveira Pelegrinelli	Ausente com Justificativa
34	Usuário	Suplente	Pastoral da Saúde	Marcia Mendes	Presente

35	Usuário	Titular	AUETO	Fansley Cristina Silva	Ausente com Justificativa
36	Usuário	Suplente	AUETO	Isabela Cunha	Ausente
37	Usuário	Titular	ASSEMPA	Rosalina Batista	Presente
38	Usuário	Suplente	ASSEMPA	Márcia Teresinha de Paula	Presente
39	Usuário	Titular	CONSASLON		
40	Usuário	Suplente	CONSASLON	Adriane Aparecida Loper	Presente
41	Usuário	Titular	APP Sindicato	Bruno Garcia	Ausente com Justificativa
42	Usuário	Suplente	APP Sindicato	Luciana Toshie Sumiwaga	Ausente com Justificativa
43	Usuário	Titular	ASSUEL	Adriana Gonçalves de Oliveira	Ausente
44	Usuário	Suplente	ASSUEL	Alexandre Casanatto	Ausente
45	Usuário	Titular	Central Única dos Trabalhadores	Eunice Tieko Miyamoto	Presente
46	Usuário	Suplente	Central Única dos Trabalhadores	Carlos Choji Kotinda	Ausente com Justificativa
47	Usuário	Titular	SEEB	Laurito Porto de Lira Filho	Presente
48	Usuário	Suplente	SEEB	Regina Ferreira de Souza	Ausente
49	Usuário	Titular	SINDNAPI	Manoel Rodrigues do Amaral	Presente
50	Usuário	Suplente	SINDNAPI	Edgar de Lima	Presente
51	Usuário	Titular	UNIMOL	Ângelo Barreiros	Presente
52	Usuário	Suplente	UNIMOL	Custódio Rodrigues do Amaral	Presente
53	Usuário	Titular	AMICAS	Rita de Cássia Barbosa	Ausente
54	Usuário	Suplente	AMICAS	Gislaine Dias Elias	Presente
55	Usuário	Titular	UGT	Sônia de Oliveira Silva	Presente
56	Usuário	Suplente	UGT	Maria Ângela Magro	Ausente

Ata aprovada no dia 16/04/2025.

Fernando Cesar Iwamoto Marcucci  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Londrina



Documento assinado eletronicamente por **Fernando César Iwamoto Marcucci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde**, em 28/04/2025, às 14:18, 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 **15250413** e o código CRC **3302D660**.

**Referência:** Processo nº 60.010416/2025-98

SEI nº 15250413