



ATA DA 374^a REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA

(15/10/2025)

Aos quinze dias do mês de outubro de dois mil e vinte e cinco, às treze horas e trinta minutos, na Câmara Municipal de Londrina, após a constatação do quórum necessário, reuniu-se o plenário do Conselho Municipal de Saúde de Londrina para a sua 374^a Reunião Ordinária. **Vaine Pizolotto** - presidente do CMS, abre os trabalhos apresentando a pauta do dia: **1. 13h30: Aprovação da Pauta da 374^a e da Ata da 373^a Reunião Ordinária do CMS; 2. 14h00: Prestação de Contas das Obras- Vivian Feijó- Secretária Municipal de Saúde; 3. 14h30: Apresentação Mortalidade Materno- Infantil- Diretoria de Vigilância Sanitária- Fernanda Fabrin; 4. 15h00: Aprovação do Plano de Aplicação Recurso Pro vigia- - Fernanda Fabrin; 5. 15h30: Intervalo; 6. 15h45: Alteração na Lista de Equipamentos Odontológicos, para Adesão à Resolução SESA nº105/2023- Evinil Gorckis-Diretora de Planejamento e Gestão em Saúde; 7. 16h00: Alteração no Plano de Trabalho Inserido no Sistema InvestSUS- DRAS; 8. 16h15: Alteração na Lista de Equipamentos para a Triagem Auditiva Neonatal- Evinil Gorckis; 9. 16h30: Relatório da Comissão de Ética- Joelma Carvalho; 10. 16h45: Informes.** O conselheiro **Edvaldo Viana** questiona se o esclarecimento sobre o CISMEPAR, que ele solicitou na reunião anterior e que está registrado na página 6 da ata da 373^a Reunião Ordinária, será apresentado na reunião de hoje. A presidente **Vaine Pizolotto** responde que o assunto será tratado somente se alguém comparecer e sugere deixar a questão em aberto. **Não havendo mais apontamentos a pauta é aprovada pelo plenário do CMS. Na sequência o CMS passa a discussão da ata da 373^a Reunião Ordinária do CMS. Não havendo apontamentos a ata é aprovada pelo plenário do CMS. Dando sequência aos trabalhos é passado ao ponto de pauta "Apresentação Mortalidade Materno".** A diretora **Fernanda Fabrin (SMS/DVS)** inicia a seguinte apresentação: [Apresentação Mortalidade Materno](#). O conselheiro **Edvaldo Viana** solicita que, para a próxima reunião, sejam apresentados dados detalhados sobre as mortalidades, divididos por prestador de serviço (H.U, Santa Casa). Viana questiona quais ações específicas estão sendo tomadas, programadas ou planejadas para evitar o aumento contínuo dessas mortalidades, pois é um problema que tem crescido ano após ano. **Fernanda Fabrin (SMS/DVS)** responde que a gestão possui um Grupo de Trabalho materno-infantil, que tem se reunido com frequência, especialmente no ano corrente, para tratar os dados de mortalidade com qualidade. Ela menciona que as ações do GT visam melhorar a assistência do pré-natal, com capacitações para as equipes e campanhas para buscar mulheres que não estão fazendo o pré-natal completo; melhorar o acesso e agendamento de exames, tanto laboratoriais quanto de radiodiagnóstico, realizar avaliações dos óbitos junto aos prestadores, que

participam dessas discussões para identificar falhas e promover melhorias. Fabrin enfatiza que essa é uma rede ampliada de discussão, que envolve não só a secretaria, mas também outros serviços que prestam a assistência. O conselheiro **Edvaldo Viana** afirma que é importante a secretaria apresentar os dados de pacientes que não compareceram às consultas de pré-natal marcadas. Ele argumenta que trazer esses números ajudaria a contextualizar a situação e a evitar que a "culpa" pelo problema da mortalidade recaísse apenas sobre a secretaria, demonstrando a parcela de responsabilidade da não adesão das mães. O conselheiro **Fernando Marcucci** complementa a fala de Viana, solicitando dados adicionais para a análise da mortalidade. Ele coloca que seria interessante saber o perfil das mulheres, incluindo a idade, se são gestantes muito novas, e o perfil socioeconômico, e se os dados apresentados são apenas de Londrina ou incluem pacientes de outros municípios, além de como a investigação lida com essa influência externa e, por fim, se a cobertura da atenção primária enfrenta problema de falta de médico ginecologistas e se há previsão de ampliação. **Fernanda Fabrin (SMS/DVS)** esclarece que os dados de mortalidade são de pacientes residentes de Londrina. Sobre a solicitação a respeito da qualidade da assistência pré-natal na atenção primária, vai repassar o assunto para a DAPS para ser esclarecido posteriormente. **Michelle (DVS)** complementa a discussão explicando que a maior parte dos óbitos ocorre até 28 dias após o parto e que eles são multifatoriais, estando mais relacionados à saúde da mãe durante a gestação do que a problemas inerentes à criança. Ela afirma que a gestação pode ser prejudicada caso a mãe inicie o pré-natal com doenças de base, como hipertensão arterial ou diabetes, ou com doenças autoimunes, não compareça às consultas agendadas ou não realize os exames orientados. A falta de acompanhamento adequado no pré-natal impede a observação e manejo de muitos riscos que acometem o feto, resultando frequentemente em parto prematuro, que é a causa da grande maioria desses óbitos, pois os prematuros não são compatíveis com a vida fora do útero. Michelle alerta que analisar o óbito apenas pelo local onde o parto ocorreu pode levar a uma avaliação incorreta do serviço. O HU e o Hospital Evangélico, que são referências de atenção terciária, acomodam e realizam partos de gestantes de alto risco (por idade avançada ou comorbidades). Naturalmente, o número de óbitos nesses hospitais é maior, mas isso se deve aos fatores de risco pré-existentes das pacientes, e não necessariamente a uma assistência de pior ou melhor qualidade. Ela reforça que as crianças dessas gestantes já nascem prematuras devido aos riscos maternos e acabam não evoluindo bem. Em relação ao pré-natal, nas Unidades Básicas de Saúde que não tem ginecologistas/obstetras, as pacientes são atendidas por enfermeiras e médicos generalistas do Programa Saúde da Família. Esse atendimento é baseado em protocolo, que assegura a solicitação de todos os exames necessários e um acompanhamento rigoroso (mensal, quinzenal e, depois, semanal). As gestantes que são acompanhadas nessas unidades e que aderem ao tratamento recebem um acompanhamento de alta qualidade, muitas vezes comparável ou até superior ao da saúde suplementar/particular, pois todos os exames são realizados conforme o protocolo. As gestantes identificadas com qualquer risco adicional são encaminhadas para o Hospital de Clínicas, onde podem realizar exames mais apurados para um melhor acompanhamento da gestação. A conselheira **Rosalina Batista** relata que a Comissão de Saúde da Mulher tem realizado reuniões com os serviços (HU, Evangélico e Maternidade Municipal) para discutir o tema. Ela menciona que sua preocupação é uma pauta permanente no Conselho Estadual da Mulher. O que mais preocupa é o grande número de mortes fetais, um problema que afeta todo o estado do Paraná. Ela questiona se há pesquisas que se aprofundem nas causas, além das já mencionadas (pressão alta e outros cuidados maternos), e mencionou a questão do acesso. Ela reconhece que o HU e o Hospital Evangélico recebem partos de alto risco, mas lembra da existência

da Maternidade Municipal para partos de risco intermediário. Rosalina propõe que o tema do risco e do acesso seja pautado na Comissão de Saúde da Mulher para um detalhamento e aprofundamento da discussão, com o compromisso de trazer os resultados de volta para o CMS. **Michelle (DVS)** responde que, ao longo dos anos, o número de nascidos vivos em Londrina estagnou ou está em involução, ou seja, está nascendo menos crianças, então a capacidade instalada de leitos para parto nas maternidades (Municipal, Evangélico e HU) está dando conta da demanda. Entretanto, ela destaca o aumento no número de gestações de risco, o que é a principal preocupação. Ela atribui esse aumento a dois fatores: 1. Gestações indesejadas e fatores socioeconômicos: Mães que engravidam em momentos de despreparo e que enfrentam problemas sociais, violência ou questões financeiras, que se somam a problemas de saúde preexistentes (como depressão) e, muitas vezes, idade avançada; 2. Aumento da idade materna: Mulheres com um nível social mais elevado e profissão definida estão optando por engravidar após os 35 ou 36 anos, o que também contribui para gestações de risco. Michelle garante que, apesar do aumento de gestações de risco, o acesso para o acompanhamento de pré-natal nas Unidades Básicas existe e não apresenta dificuldade, pois é uma prioridade. Contudo, ela reconhece que o atendimento a essas mulheres com riscos crescentes poderia ser ampliado devido ao aumento contínuo dessa população. A conselheira **Pilar Soldório** expressa grande preocupação com dois dados. Primeiramente, ela destaca a crescente no índice de 8,6 para mais de 10 entre 2015 e 2025, questionando o que mudou e onde o sistema de saúde está falhando para que esse índice continue a subir. Em segundo lugar, ela pede um esclarecimento sobre o gráfico de óbitos maternos, especificamente sobre o dado "materno evitável": ela pergunta se o percentual de 50% de óbito evitável em relação a 2024 significa que metade (50%) morreram. Por fim, ela busca confirmar se, no ano corrente, ainda não foi registrado nenhum óbito. **Michelle (DVS)** responde que foram registrados quatro casos de óbitos maternos, destes, dois foram considerados inevitáveis e dois foram classificados como evitáveis. Ela explica que um óbito é classificado como evitável quando, em algum momento houve uma falha no serviço ou uma "demora 1" por parte da gestante. A demora 1 ocorre quando a mulher demora para buscar atendimento ou não reconhece a gravidade do seu próprio problema de saúde. Michelle relaciona o óbito evitável ao perfil da gestante, indicando que mulheres com menor índice socioeconômico e menor escolaridade podem ter maior dificuldade em acessar os serviços de saúde por desconhecimento de sua própria condição de saúde, o que contribui para a classificação como óbito evitável. A conselheira **Pilar Soldório** observa que faltou a informação do número total de óbitos no momento da apresentação, pois passa a impressão que é 50% de tudo o que aconteceu no município e não que o percentual se refere a um total de quatro óbitos. **Fernanda Fabrin (DVS)** reconhece que na apresentação consta apenas a porcentagem (50% de evitáveis) em relação ao total de óbitos, sem incluir o número absoluto (os quatro casos), o que gerou a confusão na interpretação. **Michelle (DVS)** diz que o aumento do índice de mortalidade no período de 2015 a 2025, correlaciona-se a fatores externos. Ela observa que, nos anos de 2011 a 2015, a situação econômica do país era melhor, o que tem uma grande implicação nos números. Com a crise e, principalmente, a chegada da pandemia de COVID-19, houve um aumento no número de pessoas que migraram para o SUS e uma piora na situação socioeconômica de trabalhadores informais ou vulneráveis, levando muitos para a linha da miséria. Michelle afirma que houve uma grande influência econômica nos últimos 10 anos e um impacto ainda mais forte da pandemia a partir de 2020 e 2021, anos que registraram os maiores números de óbitos infantis em Londrina. Ela esclarece que as crianças não morreram diretamente de COVID, mas o sistema de saúde foi sobrecarregado, o que resultou em uma queda na qualidade do atendimento oferecido. Ela finaliza a análise informando que, conforme o gráfico, o

número de óbitos já está voltando aos patamares pré-pandemia. **Os trabalhos prosseguem e o CMS passa ao ponto de pauta “Prestação de Contas de Obras da SMS”.** A secretária de saúde **Vivian Feijó** inicia a seguinte apresentação: Prestação de Contas Obras. **Vivian Feijó** coloca que, embora o assunto não esteja na apresentação, vai informar sobre as obras do PAC. Ela relata que, ao assumir, a obra de um CAPS já havia sido cancelada pelo Ministério da Saúde. No entanto, está empenhada em salvar a construção de duas UBSs de grande porte e padrão nacional, localizadas na Zona Norte (próximo ao Boa Vista/Panissa) e na Zona Leste, regiões de grande crescimento em Londrina. Vivian Feijó destaca que, quando iniciou sua gestão, não havia sequer a validação dos projetos ou a autorização da vigilância sanitária. Ela afirma que todas as tramitações para o reinício das obras do PAC foram iniciadas durante sua gestão. A secretária destaca que ela e sua equipe, com menção especial a diretora Evinil, iniciaram todos os trâmites e documentações necessárias para o reinício ou viabilização dessas obras do PAC em sua gestão, um esforço para resgatar os projetos para o município. Ela explica que o processo exige uma documentação muito extensa e que, embora tivessem conseguido um novo prazo, houve um problema na licitação decorrente de um apontamento do Tribunal de Contas do Estado do Paraná. Para evitar futuros problemas, a gestão decidiu acatar as observações e republicar o edital. Devido à necessidade de republicação, que exige um prazo mínimo de 30 dias, a SMS teve que solicitar um novo prazo. Ela ressalta que estão na "*luta do salvamento*" dessas duas UBSs, classificadas como Porte 3, e que houve um grande esforço político para ressuscitar essas obras, mencionando a participação da Lenir de Assis junto ao Ministério e sua própria intervenção, com o apoio de outros agentes e do representante do Ministério e Estado. Vivian finaliza colocando-se à disposição dos conselheiros e garantindo que, mesmo não conseguindo estar presente em todas as reuniões, têm representantes acompanhando de perto os trabalhos, agradece o esforço dos conselheiros na validação dos planos e enfatiza que, na área da saúde, "nada é estático", referindo-se aos planos como "mobilizados" e sujeitos a mudanças. Por fim, reitera que a gestão tem se dedicado intensamente para oferecer uma resposta mais eficiente tanto aos conselheiros quanto à população de Londrina. O conselheiro **Edvaldo Viana** inicia sua fala agradecendo à secretária pelo grande esforço para reverter a situação das obras do PAC, bem como, por ter corrigido um erro cometido em gestões passadas. Ele lembra que, anteriormente, havia sido divulgado, com a instalação de placas, que seriam construídas três UPA's. Viana reitera que havia alertado o CMS em várias ocasiões que UPA e o Pronto-Atendimento são diferentes e possuem orçamentos distintos, a UPA sendo construída pelo governo federal. O conselheiro parabeniza a secretaria por ter "*consertado esse erro*" e não ter levado adiante a informação equivocada, reconhecendo que, na verdade, os projetos em andamento são para três Prontos-Atendimentos e não UPA's. A secretária de saúde **Vivian Feijó** complementa a discussão, abordando a questão do financiamento e dos recursos humanos para os Prontos-Atendimentos Municipais. Ela esclarece que, ao contrário das UPA's, os PAM's não possuem financiamento federal, dependendo de projetos do Estado. Em relação aos recursos humanos, a secretaria confronta a afirmação de que havia dinheiro disponível para contratação. Ela compara o orçamento a um "*limite do cartão de crédito*", e afirma que, embora pudesse existir uma rubrica orçamentária para os PAM's, o valor real era insuficiente. Se a cidade gasta R\$17 milhões com médicos e o orçamento financeiro deixado na rubrica dos PAM's foi de apenas R\$120 mil, não é correto dizer que havia orçamento e financeiro suficiente para contratar pessoal para os novos PAM's. A secretaria conclui sua fala, reiterando que era muito importante comunicar aos conselheiros que, no momento, o recurso para o RH dos PAM's não existe e que a gestão irá buscar uma solução para o problema. Ela garante que, embora ainda não saiba a forma exata dessa solução, assim que tiver

uma proposta definida, trará ao conselho para apresentação e deliberação sobre o caminho a seguir. O conselheiro **Lincoln Ramos** faz um agradecimento à secretaria de Saúde por ter resolvido um problema crônico com os servidores cedidos do Ministério da Saúde. Ele explica que esses servidores, que atuam principalmente no combate e controle de endemias a custo zero para o município, acumularam um passivo de horas devido a uma greve realizada em 2022. Lincoln relata que a gestão anterior demonstrou extrema dificuldade em viabilizar o pagamento dessas horas, ignorando propostas apresentadas por dois anos, mesmo havendo mecanismos legais para a resolução. A situação causou frustração e resultou na aposentadoria e desistência de muitos profissionais experientes, o que causou a perda de mais da metade da força de trabalho nessa área. Após a mudança de gestão, a nova secretaria imediatamente viabilizou todo o processo para o pagamento. Lincoln destaca a celeridade e a velocidade com que o problema foi resolvido e agradece publicamente, afirmando que faltou bom senso e vontade de fazer na administração anterior. Ele conclui que tem a responsabilidade de cobrar quando necessário, mas também de agradecer quando há um esforço positivo. Lincoln finaliza sua intervenção retomando o assunto das obras do PAC e novamente parabeniza a secretaria por sua atuação. Ele revela que o Conselho Municipal de Saúde não foi informado pela gestão anterior sobre o risco iminente de perder os recursos para as duas UBS's do PAC. Ele e outros conselheiros só souberam da "*fatalidade*" por meio de um representante do Ministério da Saúde durante uma conferência. Lincoln reitera seu agradecimento à secretaria pela rapidez e celeridade em buscar a solução. Ele menciona que houve uma mobilização rápida de vários atores para tentar resolver a situação, mas faz a ressalva de que o problema ainda não está completamente resolvido, e sim no caminho certo para ser solucionado. A secretária **Vivian Feijó** afirma que a gestão agiu dentro do rito administrativo e jurídico, com o levantamento de todos os dados e a obtenção de pareceres jurídicos formais. A secretaria informa que, na semana anterior, receberam a confirmação de que obtiveram êxito no processo e concluíram a questão contratual. Ela conclui dizendo que considerava a ação uma obrigação e que, desde o início, havia se comprometido a tentar resolver o problema se houvesse amparo legal, o que felizmente se concretizou. A conselheira **Rosalina Batista** expressa sua grande satisfação e apreço pelo trabalho da secretaria e pelo respeito que a gestão tem demonstrado aos conselheiros. Ela valoriza o fato de a secretaria ter apresentado o desenvolvimento das ações, algo que as gestões anteriores não faziam, apesar de o Conselho participar, aprovar e emitir resoluções. Rosalina enfatiza que esse retorno é crucial, pois o CMS é um "*braço que também apoia a gestão*", além de representar o movimento popular. Rosalina coloca que o conselheiro estadual Luiz Amanda foi quem alertou sobre a situação da possível devolução do dinheiro e que ele manifestou o desejo de ser convidado a participar de uma futura reunião do CMS. Rosalina finaliza sua fala com um agradecimento pessoal e em nome da comunidade. Ele destaca, com base em seus anos de experiência no movimento social e nos conselhos de saúde, que o atual prefeito, Tiago Amaral, foi o primeiro a lhe ligar pessoalmente para mostrar a ordem de serviço da reforma da UBS Itapoã. Ele ressalta a satisfação e o respeito demonstrados por esse gesto, que considera um grande incentivo para a luta da comunidade, pois sentem que "*não estão falando sozinhos*". Rosalina agradece, em nome da comunidade da região — que possui cerca de 19 mil habitantes e é majoritariamente dependente do SUS (por não ter plano de saúde) — pelas melhorias que serão realizadas no Itapoã. A secretária **Vivian Feijó** responde agradecendo as manifestações de reconhecimento ao trabalho realizado. Ela afirma que, ao assinar a ordem de serviço para a reforma do Itapoã, a gestão lembrou-se do movimento comunitário liderado por Rosalina na Zona Sul. A secretaria destaca que a sua atitude de dar publicidade e voz ao trabalho dos conselheiros é intencional. Ela reitera o motivo de ter proposto a

ampliação de sua presença nas reuniões do CMS, pois acredita que essa proximidade e construção conjunta diminuem o ruído e fortalecem o conselho, beneficiando a gestão, o conselho e, principalmente, a cidade de Londrina. A secretaria agradece a parceria e a liderança de Rosalina e mencionou um fator crucial para o sucesso: a confiança do prefeito na relevância dos projetos que apresenta. Por isso, a gestão tem tido êxito e trabalhado de forma muito coordenada. O conselheiro **Hodnei Machado** fala sobre a importância da presença da secretaria e o desejo de que ela compareça mais vezes, a fim de manter a ponte entre secretaria e conselho. Em seguida, ele levanta um ponto de grande preocupação: o CAPS III, que a própria secretaria havia reconhecido ser um dos maiores gargalos da saúde municipal. Hodnei destaca que a reforma e ampliação da unidade estão sem previsão de início e questiona o que está faltando para que se possa, pelo menos, ter uma previsão de começo para essa obra. Hodnei questiona se está sendo cumprida a resolução do CMS que exige que todas as obras cumpram as medidas de proteção contra escorpiões e dengue. A secretária **Vivian Feijó** coloca que Escorpião e Dengue são uma pauta permanente no setor de Endemias e elogia publicamente o trabalho da equipe de Endemias. **Fernanda Fabrin (DVS)** complementa dizendo que a vigilância ambiental possui uma equipe específica para atender notificações e acidentes com escorpiões. O município implementou uma nova tecnologia, possui quase 700 armadilhas em pontos estratégicos (escolas, locais de aglomeração e cemitérios), o que tem demonstrado uma queda significativa de ocorrências nesses locais. Além disso, há um canal de comunicação aberto para que a população notifique suspeitas ou acidentes, permitindo que a equipe vá ao local, faça o recolhimento do escorpião e realize orientações. A equipe de mobilização realiza ações quase diárias em escolas e estabelecimentos para conscientizar crianças e a comunidade sobre medidas preventivas básicas, como uso de telas e ralos específicos, evitar acúmulo de entulhos e materiais de construção. Fernanda conclui ressaltando a importância da adesão da população a essas medidas, pois a falta de cuidado de um vizinho pode afetar toda a comunidade. Ela se coloca à disposição para, se necessário, apresentar dados atualizados e mais informações sobre o tema em uma reunião futura. **Evilin Gorcks (DPGS)** responde que em relação à observância das medidas de proteção contra escorpião e dengue nas obras, algumas das reformas iniciadas no ano corrente foram licitadas na gestão anterior, e as planilhas originais não previam todas essas medidas de proteção. No entanto, a equipe está atualmente verificando a possibilidade de aditivo contratual para incluir essas medidas nas obras que estão em andamento. Além disso, a inclusão dessas medidas já faz parte do checklist de levantamento de necessidades para as próximas reformas e novas obras. Ela coloca que a solicitação do CMS, que inclusive é antiga, será incorporada em todas as novas obras que o município vier a realizar. A secretária de Saúde **Vivian Feijó** diz que no tocante a reforma e ampliação do CAPS III, o projeto é complexo, envolvendo a reforma e a revitalização, além de uma ampliação de 250 metros quadrados, e o valor previsto é superior a R\$7 milhões. A secretaria explica que a equipe está na fase de montagem documental e de finalização da planilha, um processo que é muito burocrático e trabalhoso para justificar o grande quantitativo de documentos e o valor. No entanto, o projeto tem o aceite do Secretário Beto Preto e que a equipe está organizada e trabalhando de forma dedicada para que o processo possa tramitar com agilidade. O conselheiro **Lincoln Ramos** diz que, para a proteção contra a Dengue, o essencial é a telagem dos ambientes. Já para a prevenção contra o escorpião, a medida é a simples troca do ralinho comum por um ralo fechado ou do tipo pêndulo. Ele afirma que esses dois detalhes, embora aparentemente simples, já evitam consideravelmente o risco nos ambientes das unidades de saúde. Lincoln aproveita para registrar, mais uma vez, que a equipe da Vigilância Ambiental já se colocou à disposição da arquiteta ou da equipe de obras

para alinhar essas medidas, ressaltando que são pequenos detalhes que lá na frente fazem muita diferença. **Fernanda Fabrin** informa que, com o uso das armadilhas em locais estratégicos, houve uma redução significativa na captura de escorpiões, de 2023 para 2024: 65% de redução, de 2024 para 2025: 95% de redução, no período total de 2023 a 2025: cerca de 98% de redução. Ela conclui destacando que o trabalho tem sido muito efetivo e que a equipe tem grande interesse em ampliar o uso dessa tecnologia. A secretária **Vivian Feijó** diz que toda equipe de endemias merece palmas pelo trabalho. A equipe recebeu apoio material, como carros e caminhonetes novas, além da contratação de 15 novos agentes. No que diz respeito à dengue, a secretária informa que Londrina está com cobertura de quase 100% com ovitrampas e ressaltou o sucesso do plano de contingência. Ela compara o número de óbitos do ano passado (53) com os nove registrados neste ano, ressalvando que o ideal seria zero, por ser uma doença evitável. Feijó afirmou que o trabalho do município se destacou a nível nacional, com outros locais buscando saber o que foi feito. Ela parabeniza a Dra. Simone, simbolizando o reconhecimento ao trabalho coordenado de toda a equipe. A secretária enfatiza que o sucesso se deve ao processo de gestão que eles utilizaram, focando em acompanhar os indicadores e direcionar o trabalho para onde o território realmente precisa, e não agindo "às cegas". **Fernanda Fabrin** diz que a secretária deu um novo movimento ao setor e "empurrou todo mundo" a sair da inércia. Esse impulso permitiu que a equipe usasse suas metodologias e aprendizados, colocando em prática o conhecimento de profissionais que estão na Vigilância há muito tempo, o que tem gerado resultados efetivos. O conselheiro **Reilly Aranda** expressa seu agradecimento e o reconhecimento de todos os prestadores pela proximidade e facilidade de acesso que o segmento tem agora com a Secretaria Municipal de Saúde, afirmando que essa mudança tem feito toda a diferença. Ele destaca que a secretária, ao receber novos recursos financeiros, prontamente convoca os prestadores para perguntar se eles podem oferecer novos serviços para atender às inúmeras filas existentes. Aranda parabeniza publicamente a secretária por sua dedicação e por ter "abraçado a pasta" e enfrentado os "bombardeios" iniciais. Ele ressalta uma frase da secretária de que "*não adianta começar um serviço sem ter condição de atender.*" Segundo o conselheiro, essa fala foi o ponto alto de toda a explanação, pois reflete um problema recorrente em gestões passadas. Reilly finaliza sua intervenção com uma nota de parabéns e agradecimento em nome de todos os prestadores de serviços do município. A secretária de Saúde **Vivian Feijó** coloca que a "*cerca de Londrina caiu*", e que todos deram as mãos para tentar resolver as dificuldades. Ela destaca a essencialidade dos prestadores e a importância da cooperação, afirmando que "*ninguém tem paciente de estimação*" e que a obrigação é atender a demanda, tanto a dela por Londrina quanto a da Lúcia pela região, já que Londrina é crucial para a saúde regional. A secretária expressa sua profunda gratidão por estar na pasta, lembrando que já esteve sentada do outro lado e afirma que está ali para somar enquanto for produtivo. Ela reconhece a dificuldade do cargo, afirmando que "*apanha muito*" tanto quando está certa quanto quando está errada, e que não existe nada 100% certo na saúde, incentivando todos a mudar de lugar na cadeira para olhar os problemas de perspectivas diferentes e encontrar soluções propositivas. Feijó conclui afirmando que Londrina possui imensos potenciais e que a união da gestão com o prefeito tem permitido solucionar problemas crônicos. Ela diz que é uma gestora da escuta e da construção coletiva, garantindo que sempre será transparente, dizendo "*não dá*" ou "*dá*" sem "*ficar em cima do muro*". Por fim, volta ao tema dos PAMs, reconhecendo que é um desejo, mas que existe uma "*inviabilidade total de estrutura*" para colocá-los em funcionamento imediato. Ela se compromete a não faltar dedicação e busca por soluções para que todos os projetos sejam colocados em prática em uma condição segura para todos. O conselheiro **Edvaldo Viana** diz que no gráfico de síntese das

obras, observou que a obra da PAM Leste parece já ter recebido um aditivo. Viana questiona sobre as metragens das três unidades e se as três unidades têm o mesmo modelo e são idênticas. Por fim, questiona se a expectativa é de que serão necessários mais aditivos nessas obras. **Vivian Feijó** responde que os aditivos existentes nas obras não são grandiosos, tratando-se de pequenos ajustes de detalhes, com valores baixos que ela prontamente autorizou. O maior aditivo que está em discussão é referente ao ar-condicionado, com um valor estimado em torno de R\$120 mil, e que a SMS está tentando fazer com que a SESA arque com parte desse custo. A secretaria esclarece que há valores que entram e outros que saem da planilha, mas que, no geral, o valor final da obra deve se manter próximo ao que foi planejado. Por fim, ela confirma que, embora o terreno seja diferente, as obras dos três PAMs são idênticas. A presidente **Vaine Pizolotto** relata que esteve em um congresso de Direito da Saúde no Rio de Janeiro, no final de setembro. Na ocasião, ela pôde notar a diferença na qualidade do funcionamento do SUS entre a Região Sul (Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná), onde a saúde funciona bem, e o restante do Brasil (de São Paulo para cima), onde há uma grande precariedade. Pizolotto afirma que, embora os usuários reclamem de filas e demoras, na verdade, na região, eles estão em uma situação de conforto e bem amparados. Ela afirma que se fossem para outros locais do país, aí sim veriam o verdadeiro sofrimento. A secretária **Vivian Feijó** expressa seu desejo de proximidade e leveza nas relações, reconhecendo que nem todas as ideias serão coordenadas simultaneamente, mas que o objetivo é "*consensual*" pelo bem da população. Menciona ter apoiado ações na pasta social, como nas crises do Bom Samaritano e da Casa de Maria, destacando a dificuldade em se chegar a consensos. A secretaria afirma que se sente parte do Conselho devido ao grande respeito que construiu ao longo de sua trajetória na saúde, e que é "muito confortável" estar no CMS. Ela disse estar aberta à cobrança e que tem trabalhado 16 horas por dia. Feijó menciona que assumiu o posto para que Londrina reassuma seu protagonismo na saúde do Brasil, citando sua participação em um MBA no Einstein e a representatividade que tem buscado em instâncias como CIR, Cresems e Cosems. Por fim, ela se coloca à disposição para a construção coletiva, enfatizando que o projeto de melhorar a saúde de Londrina é de todos. O conselheiro **Edvaldo Viana** corrobora a fala da conselheira Vaine Pizolotto, afirmando que promotores de saúde de outros estados visitam Curitiba para observar e aprender sobre as práticas de saúde no Paraná. **Seguindo os trabalhos o conselho passa ao ponto de pauta “Aprovação do Plano de Aplicação Recurso Pro vigia”.** **Claudia Haggi (DVS)** inicia a seguinte apresentação: [Pro vigiaSUS](#). A conselheira **Sônia Silva** solicita um esclarecimento sobre um item específico na planilha apresentada. Ela notou que, na coluna de status, havia uma menção a um item na categoria "*bloqueado*", identificado como "*fantasia de Aedes*", com um quantitativo de dois. A dúvida da conselheira surgiu porque esse mesmo item aparece em outro local com o status de "*em licitação, em finalização*" e, novamente, com o status de "*novo*". Ela pede um esclarecimento sobre essa diferença e o status real do item. **Claudia Haggi** agradece pela correção e esclarece que o item "*fantasia de Aedes*" consta no plano apenas uma vez. O conselheiro **Fernando Marcucci** questiona sobre a continuidade do projeto Wolbachia no município e se o mesmo implica em algum custo geral para o município. Em segundo lugar, ele observa um volume destinado à folders na planilha orçamentária. Marcucci pergunta se o saldo desse recurso para folders poderia ser aplicado em ações educativas, incluindo aquelas vinculadas ao próprio Conselho, mencionando uma discussão anterior na Comuniaids sobre a necessidade de materiais educativos. **Claudia Haggi** responde que em relação ao projeto Wolbachia, o município de Londrina solicitou a ampliação da tecnologia para 100% do seu território, após ter uma cobertura de cerca de 60% na primeira etapa. O Ministério da Saúde aprovou a ampliação. Claudia explica que, no momento, o que

está pendente é a data prevista para o início da nova etapa e os detalhes sobre o financiamento. Ela esclarece que na primeira fase o projeto foi financiado pelo Ministério da Saúde, cabendo ao município o investimento na logística e nos profissionais que colaboraram, havendo também a participação do Estado. Claudia Haggi diz que os folders do Centro de Referência e de todas as áreas da Vigilância já estão incluídos na programação aprovada pelo Conselho, e que a equipe já definiu a quantidade e as artes, estando o material na fase de execução. Claudia explica que, teoricamente, essa programação de materiais é anual. No entanto, ela esclarece que nada impede que, se houver nova entrada de recursos para a Vigilância no próximo ano, eles possam apresentar e aprovar mais de um Plano de Aplicação no Conselho. A secretária **Vivian Feijó** esclarece que a gestão adotou a prática de que, caso seja necessário alterar ou incorporar algo em um plano de trabalho já realizado, o item será enviado para o CMS, seja para alteração ou para a incorporação de novos elementos ao plano. Em relação ao tema da fantasia, ela aproveitou para destacar a importância de personagens como o Zé Gotinha para a saúde pública e revelou o alto custo de uma fantasia de qualidade (R\$ 120 mil para o Zé Gotinha do Ministério), sinalizando que é um desejo da gestão, mas que ainda estão "na luta" para viabilizar. O conselheiro **Lincoln Ramos** destaca que a equipe de Educação e Saúde frequentemente produz seu próprio material com recursos da própria equipe ou por meio de "vaquinhas" internas. Lincoln ressalta que a planilha atual representa a primeira vez que diversos equipamentos e materiais a serem usados pelas equipes de escorpião, dengue e, principalmente, a equipe de mobilização social, estão sendo contemplados e comprados com recursos do município. O conselheiro faz questão de registrar esse ponto como um agradecimento à gestão, enfatizando a importância do reconhecimento e do suprimento de materiais para a equipe de mobilização. O conselheiro **Hodnei Machado** expressa dúvidas sobre o valor de alguns equipamentos de informática, questionando a aquisição de quatro computadores por R\$29 mil, totalizando R\$ 7.300 por unidade, sendo que a média de mercado para um computador de escritório fica em torno de R\$ 3 mil a R\$ 5 mil, por tanto, gostaria de saber se o valor mais alto se deve a um uso específico desses equipamentos. A mesma observação serve sobre a compra de três notebooks por R\$21 mil, o que resulta em R\$7 mil por unidade, um custo elevado para um notebook de uso diário de escritório. O conselheiro **Hodnei Machado** prossegue e aponta dúvidas sobre as planilhas, apontando divergências de valores para itens de menor porte: Fantasia do Aedes: Ele observa que o item aparece nas duas planilhas (custeio e investimento) com valores distintos: R\$ 2.600 em uma e R\$ 1.000 na outra. Ele solicita um esclarecimento sobre qual é o valor correto do item; Chapéu Australiano: Da mesma forma, ele nota uma divergência no preço do chapéu, que consta como R\$50,00 em uma seção e R\$ 31,00 em outra. O conselheiro pergunta se é o mesmo item ou não. **Claudia Haggi** responde que a previsão orçamentária para os equipamentos é feita com base nas últimas licitações realizadas ou no preço médio de mercado. No entanto, o preço de referência para licitação costuma ser um pouco acima do preço de mercado. Claudia Haggi enfatiza que o valor estimado na planilha não é necessariamente o preço final que será gasto. Muitas vezes, a gestão consegue um preço melhor durante o processo licitatório do que o valor que foi inicialmente estimado. A secretária de Saúde **Vivian Feijó** explica que exigiu que a especificação se baseasse na última licitação, mas ressalta que muitos dos computadores comprados anteriormente eram muito baratos, não tinham sequer o pacote Office instalado e eram inadequados para o trabalho. A secretaria esclarece que o preço estimado agora corresponde a computadores que possuem as condições mínimas necessárias para rodar os programas e lidar com o trabalho do setor, que envolve números, indicadores e tabelas imensas. Feijó conclui dizendo que o valor apresentado não é o valor final da licitação, e que os valores reais deverão ser apresentados ao Conselho posteriormente, na prestação de contas.

Claudia Haggi diz que nos valores do chapéu australiano, a diferença se deve, provavelmente, ao que já havia comentado: a diferença entre o valor orçado na previsão e o valor final alcançado na licitação, mas se compromete a confirmar a informação e repassá-la ao CMS posteriormente. Claudia Haggi finaliza o esclarecimento sobre a Fantasia do Aedes confirmando que o item apareceu mais de uma vez na planilha por um erro, mas vai arrumar para que a informação seja apresentada de forma correta, apenas uma vez. **Não havendo mais questionamentos, o CMS aprova o plano de aplicação de recursos do ProviaSUS.** O conselho retoma os trabalhos e passa ao ponto de pauta “Relato da Comissão de Ética”. O vice-presidente **Reilly Aranda** assume momentaneamente a condução dos trabalhos para que a conselheira Vaine Pizolotto faça a leitura do relato representando a Comissão de Ética do CMS. Vaine faz uso da palavra e procede a leitura do relato da comissão de ética do CMS de Londrina: *Relatório Ético Processo 001/2025 e Recomendação de Penalidade. Denunciante: Fansley Fansley Cristina Silva. Denunciado: Angelo Barreiros.* O presente relatório tem como objetivo analisar a conduta do Conselheiro Angelo Barreiro, ora denominado Denunciado, em resposta a uma denúncia formal realizada pela Conselheira Sra Fansley, ora denominada Denunciante, a qual aponta para violações de princípios éticos e normas de conduta. A finalidade deste documento é não apenas apresentar as constatações pertinentes, mas também formular uma recomendação de penalidade e medidas corretivas, visando a salvaguardar a integridade do ambiente institucional e reafirmar o compromisso com padrões éticos elevados.

Contexto e Constatações. Conforme as informações detalhadas e as instruções fornecidas para este relatório, foi identificada uma conduta inadequada por parte do denunciado, que resultou em um ambiente hostil e intimidante para a denunciante. A essência do incidente centra-se em uma discussão acalorada que transcendeu os limites do respeito mútuo e do decoro. É crucial destacar que as informações providas para este relatório indicam que as testemunhas presentes, cujos depoimentos foram considerados fundamentais para a elucidação dos fatos, corroboraram a versão de que a discussão entre o denunciado e a denunciante ocorreu no interior da plenária. Esta constatação é de extrema relevância, pois contradiz diretamente a versão apresentada pelo denunciado em seu depoimento, onde ele afirmou que o incidente teria acontecido fora do recinto da plenária. A ocorrência do desentendimento em um espaço formal e deliberativo, como uma plenária, amplifica a gravidade da conduta, uma vez que tal ambiente exige um comportamento exemplar, pautado pela civilidade e pelo respeito às normas regimentais. Adicionalmente, os testemunhos colhidos e as instruções para este relatório revelam que, em decorrência da atitude do denunciado, a denunciante sentiu-se “acuada e amedrontada”. Esta percepção de intimidação não é um mero detalhe; ela representa um elemento central na caracterização da gravidade da conduta. A sensação de estar “acuada” denota uma situação em que a denunciante se viu em uma posição de vulnerabilidade, sem espaço para se defender ou se expressar livremente, imposta pela agressividade ou pela postura dominante do denunciado. Por sua vez, o termo “amedrontada” aponta para um receio genuíno, uma ameaça percebida que ultrapassou o mero desconforto, afetando o seu bem-estar emocional e psicológico. Este tipo de comportamento, que gera medo e insegurança, é completamente inaceitável em qualquer contexto e constitui uma afronta direta aos direitos e à dignidade da pessoa.

Análise Ética e Fundamentação. A conduta do denunciado, tal como delineada pelas testemunhas apresentadas pela denunciante e pelas diretrizes deste relatório, configura uma clara violação dos princípios éticos fundamentais que devem nortear o comportamento de todos os membros de uma organização, especialmente aqueles que ocupam posições de confiança ou que fazem parte Entidade Representativas da Sociedade Civil Organizada. O ato de intimidar a denunciante, levando-a a se sentir “acuada e

amedrontada", é uma manifestação de abuso de poder ou de desrespeito à integridade alheia. Desta forma, os Conselhos como espaço de políticas públicas, deve ser um espaço de colaboração e segurança, onde todos os indivíduos se sintam protegidos e valorizados. Comportamentos que instigam medo destroem a confiança, comprometem a comunicação e podem ter sérias ramificações para a saúde mental e o desempenho dos envolvidos, além de macular a reputação da instituição. A responsabilidade de manter um ambiente respeitoso recai sobre todos, e a falha em fazê-lo, especialmente quando resulta em intimidação, não pode ser tolerada. Além disso, a instrução para a elaboração deste relatório destaca a existência de "reincidências" por parte do denunciado. Embora os detalhes específicos dessas reincidências não estejam acessíveis para citação direta dos documentos, a própria menção desse histórico agrava substancialmente a avaliação da conduta atual.

Recomendação de Penalidade. Diante das constatações apresentadas e da análise ética subsequente, e em estrita conformidade com as instruções recebidas para a elaboração deste relatório, recomenda-se a aplicação da penalidade de suspensão por 30 (trinta) dias ao denunciado. Esta penalidade baseia-se na gravidade da infração, que inclui a falsificação de informações, a intimidação da denunciante em um ambiente formal e a existência de um histórico de reincidências. A suspensão visa a ser uma medida disciplinar com caráter punitivo e educativo, proporcionando um período para o denunciado refletir sobre a seriedade de suas ações e as consequências negativas que elas acarretam para o ambiente e para a imagem institucional. Tal medida encontra amparo no Artigo 15, Parágrafo 4º, que, presume-se, estabelece as diretrizes para a aplicação de sanções em casos de conduta incompatível com os padrões éticos e de conduta deste Conselho Municipal de Saúde.

Recomendação Adicional da Comissão de Ética. Considerando o histórico de "reincidências" por parte do denunciado, recomenda-se enfaticamente que o denunciado não mais integre a Comissão de Ética. A sua permanência na Comissão seria prejudicial à percepção de imparcialidade e à eficácia do órgão. Portanto, a remoção do denunciado da Comissão de Ética é uma medida essencial para preservar a integridade, a confiança e a legitimidade das ações desse importante colegiado.

Conclusão: A manutenção de um ambiente institucional pautado pela ética, pelo respeito, pela transparência e pela segurança é um pilar inegociável para qualquer organização que preze por seus valores e por seus membros. As penalidades e recomendações aqui apresentadas visam a reafirmar o compromisso inabalável da instituição com a integridade, proteger seus membros de condutas abusivas e garantir que todos os espaços de trabalho e deliberação sejam livres de intimidação, desrespeito e falsidade. É imperativo que todos os membros compreendam que a observância das normas éticas não é apenas uma obrigação formal, mas uma responsabilidade contínua e um pilar essencial para a construção de um ambiente justo, harmonioso e produtivo para todos. A implementação rigorosa destas recomendações servirá como um lembrete inequívoco da seriedade com que a organização trata as questões éticas e da sua determinação em preservar a dignidade de seus membros e a integridade de seus processos.

Londrina, 17 de setembro de 2025. Comissão de ética que analisou o presente caso: Vaine T. Pizolotto Marques, Rita Domanski, Joelma de Carvalho e Edvaldo Viana. O conselheiro **Lincoln Ramos** faz duas solicitações formais à comissão, classificando-as como de extrema relevância: A primeira solicitação é que qualquer punição aplicada a um conselheiro deve ser informada oficialmente à entidade que o indivíduo representa; a segunda é que, no caso de a comissão solicitar o desligamento de uma pessoa da comissão de ética, o segmento ao qual o indivíduo pertence também deve ser informado formalmente desta deliberação, após ser aprovada pelo plenário. **Não havendo mais questionamentos, o CMS aprova a sanção proposta pela Comissão de Ética do Conselho Municipal de Londrina ao conselheiro denunciado no relatório da comissão. Seguindo os trabalhos**

o CMS passa ao ponto de pauta “Alteração na Lista de Equipamentos Odontológicos para Adesão à Resolução SESA nº 105” e “Alteração na Lista de Equipamentos para a Triagem Auditiva Neonatal”. A diretora **Evilin Gorcks (DPGS)** inicia a seguinte apresentação: [Apresentação DPGS](#). O conselheiro **Edvaldo Viana** levanta um questionamento sobre a morosidade na aprovação de alguns itens. Ele se refere especificamente à Resolução SESA 105/2023 e à alteração da lista de equipamentos pactuados para o Programa do Ministério da Saúde de Triagem Auditiva Neonatal, ambas datadas de agosto de 2020. Viana expressa surpresa e preocupação com o fato de estarem em 2025 (cinco anos depois) e só agora estarem aprovando algo tão antigo. Ele diz que isso dá a impressão de que o município está "*nadando em dinheiro*" e pede um esclarecimento sobre o motivo de tanto atraso na aprovação desses itens. **Evilin** responde que há dificuldades históricas nos processos licitatórios, um problema recorrente que a secretária Vivian Feijó tem abordado. A aquisição de computadores, que foi celebrada como um evento, ilustra essa dificuldade. Em relação aos itens mais antigos, houve itens que ficaram pendentes porque as tentativas de compra deram "*deserto*" ou "*fracassado*" nas licitações. Houve falha em repactuar itens cuja necessidade mudou ao longo do tempo, ou a escolha inicial do equipamento não foi bem ponderada. A regra para utilizar o recurso é usá-lo na compra dos itens pactuados. Se houver necessidade de alterar a lista, é obrigatório passar pelo conselho, um rito que não foi cumprido. Ela finaliza explicando que a gestão atual decidiu olhar para esses itens antigos, tentando utilizá-los para o que é necessário no momento. Por isso, as listas recentes têm sido de poucos itens, priorizando aqueles com valores mais significativos e que a gestão realmente precisa para consumir o recurso de forma eficiente. O conselheiro **Edvaldo Viana** reitera sua surpresa e preocupação com a morosidade do processo. **Evilin** esclarece que os itens em questão foram votados e aprovados pelo conselho anteriormente. O problema não foi a falta de aprovação, mas sim a incapacidade de a gestão conseguir efetuar a compra de todos os itens. O conselheiro **Edvaldo Viana** questiona qual o prazo final para a utilização desse recurso para evitar a perda da verba. **Evilin** responde que, para esse recurso específico de programa do Ministério da Saúde, não há um prazo fixo de validade. Contudo, ela ressalta que existe a possibilidade de o Ministério da Saúde futuramente solicitar a devolução do recurso não utilizado, citando que isso já ocorreu no passado com saldos de emendas. Ela tranquiliza CMS, informando que, no momento, não há nenhuma notícia ou aviso do Ministério nesse sentido. O conselheiro **Lincoln Ramos** solicita um esclarecimento sobre os itens "*mocho odontológico*" e "*carro maca avançado*". **Evilin Gorcks** responde que o "*mocho odontológico*" é um banquinho pequeno e redondo, sem encosto. O diretor **Cleiton Santana (DUES)** explica que uma maca hidráulica permite subir e descer a altura para facilitar a transferência de pacientes. O equipamento será utilizado na maternidade, funcionando de forma semelhante às macas de transfer de centro cirúrgico. Ela permite que a maca seja elevada, colocada ao lado da maca cirúrgica para transferir a paciente, e depois utilizada para transportá-la até o quarto, onde é feita a nova transferência para a cama. O preço é mais alto que o convencional justamente por ser hidráulica, permitindo esse ajuste de altura. O conselheiro **Lincoln Ramos** diz que, embora o equipamento seja importante para a maternidade, é necessário pensar também nas macas da atenção básica. Ele critica o fato de muitas macas nessas unidades serem fixas, não permitindo o movimento de abaixar e levantar, mesmo que por mecanismo mecânico, pois isso gera desconforto para pacientes que não conseguem subir e exige que outras pessoas ajudem a colocá-los na maca. **Lincoln** encerra o apontamento reiterando a observação da necessidade de adquirir macas que permitam esse movimento de ajuste de altura em toda a rede de atenção básica, visando oferecer um conforto adequado aos pacientes. O conselheiro **Lincoln**

Ramos faz uma segunda observação, manifestando sua concordância com o conselheiro Edvaldo Viana sobre a demora na utilização de recursos e equipamentos. Ele reitera que o CMS não deseja, em hipótese alguma, perder recursos, mas destacou que a demora na conclusão dos processos (mesmo compreendendo as dificuldades e a possibilidade de licitações desertas) tem sido excessiva. Lincoln alerta a gestão para a necessidade de tomar muito cuidado com esses prazos, pois o Ministério da Saúde pode ser uma "caixinha de surpresa" e, a qualquer momento, pode bloquear e recolher o recurso não utilizado, citando exemplos de situações passadas. Ele finaliza a fala ressaltando que o conselho já havia alertado a gestão anterior sobre o risco, mas não foi ouvido, o que levou à necessidade de repactuar itens agora, e está, novamente, alertando a gestão atual para evitar problemas futuros e a perda de verbas. A conselheira **Sônia Silva** questiona se, no processo de agilização das compras, a gestão identifica itens pactuados há muito tempo que foram incluídos apenas para "*segurar o valor*". Nesses casos, a conselheira pergunta se a gestão pode posteriormente substituir e repactuar esses itens perante o conselho, ou se eles permanecem na lista original.

Evilin responde que a gestão está realizando a substituição dos itens antigos. Ela explica que os itens que aparecem na lista como não adquiridos estão sendo substituídos por uma nova proposta, caracterizando uma repactuação. Por exemplo, alguns itens não adquiridos na lista do HU foram mantidos, mas ainda assim foram incluídos na nova lista de propostas para apreciação do Conselho. Portanto, o que o conselho está aprovando é o que consta na tabela da nova lista de repactuação. A conselheira Sônia Silva chama a atenção para a diferença de preço da "poltrona hospitalar" na lista do HU. Ela nota que o item havia sido solicitado duas vezes, na solicitação anterior, o valor era de R\$1.631,00 e na nova proposta de repactuação, o valor saltou para R\$1.993,00. O questionamento da conselheira é que, se o item não foi comprado antes por um valor menor (R\$ 1.631,00), a nova proposta de repactuação está sendo feita com um preço que pode chegar a R\$ 1.993,00, indicando uma diferença que ela considera significativa e merecedora de esclarecimento. **Evilin Gorcks** explica a diferença de valor da poltrona hospitalar, atribuindo-a à atualização periódica da RENEM. Ela afirma que os valores mudaram por conta do tempo decorrido entre as duas solicitações. A gestão utiliza sempre a referência da RENEM do ano vigente. Portanto, os valores de R\$1.993,00 na nova pactuação correspondem aos valores atualizados para o ano de 2025. A conselheira **Sônia Silva** retoma o tema da poltrona hospitalar para pontuar que, para todos os efeitos, a poltrona poderia ter sido adquirida antes pelo custo menor de R\$ 1.631,00, reforçando a crítica à morosidade, especialmente em se tratando de verba com prazo. Em seguida, levanta uma nova dúvida sobre a aquisição de aparelhos de ar-condicionado: Ela menciona que havia uma licitação anterior (item 5) de oito unidades que estava aguardando entrega. Na última tabela apresentada (de alteração de lista), ela identificou a solicitação de mais duas unidades de ar-condicionado. A conselheira observa que a nova solicitação não mencionava a quantidade de BTUs, o que a deixou em dúvida sobre as especificações do novo pedido. **Evilin Gorcks** esclarece a questão dos aparelhos de ar-condicionado, explicando que são recursos diferentes. Ela informa que a solicitação de mais duas unidades na última tabela está vinculada a uma resolução deste ano. O recurso referente a essa solicitação ainda não ingressou no município e está em fase de pactuação com o Estado. A gestão está trabalhando para encaminhar a lista e diversas documentações necessárias para que o Estado aprove a compra e, só então, o recurso seja liberado para o município. A conselheira **Sônia Silva** questiona se à época da primeira solicitação, as oito unidades representavam a necessidade daquele momento, e se o aparecimento das duas unidades adicionais agora se deve a uma necessidade que surgiu posteriormente. **Evilin Gorcks** explica que a primeira solicitação de oito unidades, trata-se de um recurso específico do

Ministério destinado exclusivamente para atender a maternidade. A compra dessas oito unidades já está em andamento, esgotando o uso desse recurso para esse fim. A última tabela de duas unidades, trata-se de um recurso novo do Estado que a gestão está pactuando. Esses equipamentos serão destinados às unidades de urgência, portanto, são recursos diferentes para serviços diferentes. A secretária **Vivian Feijó** complementa a fala de Evilin abordando a questão da morosidade e do uso dos recursos. Ela destaca que os recursos são direcionados e carimbados para finalidades específicas. A saúde depende do fluxo administrativo do município, que é extremamente moroso e retrógrado. A média de um processo licitatório é de 360 dias, o que faz com que o preço orçado se torne desinteressante e afasta a banca de fornecedores, resultando em licitações desertas ou fracassadas. A gestão possui governabilidade para acelerar alguns itens, mas não em todos os aspectos, pois depende de outras pastas como a de Gestão Pública. A aprovação de um plano de trabalho pelo CMS e pelo Estado ou InvestiSUS, não significa que o dinheiro já está na conta do município para a compra imediata. A secretaria finaliza enfatizando a importância de os conselheiros entenderem que eles validam o plano, mas que o aspecto financeiro, em alguns casos, ainda depende do efetivo ingresso do recurso. A conselheira **Sônia Silva** reitera que, quando uma lista de equipamentos é apresentada ao conselho, pressupõe-se que todos os itens foram estudados e refletem a real necessidade da SMS, independente do status da verba. Portanto, o questionamento é fundamentado no princípio de que a lista deve ser um reflexo preciso do que é realmente necessário no momento, seja para a maternidade, HU ou qualquer outra unidade. **Vivian Feijó** explica que, muitas vezes, a gestão lida com uma "lista engessada" de itens, especialmente em relação a emendas parlamentares. Os recursos são "carimbados" e o prestador não pode gastar como deseja, devendo o uso estar alinhado à linha de cuidado definida. A secretaria enfatiza a nova filosofia: se o recurso só permite comprar "cadeira de roda" e ela não é a prioridade daquele momento, a gestão ainda assim irá aceitar a verba, pois não vai ficar devolvendo dinheiro. Ela finaliza garantindo que a nova prática, que será vista com frequência no CMS, é de transparência e flexibilidade adaptativa, se o item "A" não puder ser comprado, o plano de trabalho será rapidamente alterado para o item "B". O objetivo final é garantir a execução dos recursos para o benefício da população. **Não havendo mais questionamentos, o CMS aprova a alteração na lista de equipamentos apresentada**. Seguindo com os trabalhos o CMS passa ao ponto de pauta "**Alteração no Plano de Trabalho Inserido no Sistema InvestSUS**". A diretora **Verônica Sanches (DRAS)** inicia a seguinte apresentação:[Plano de Trabalho Investsus](#). O conselheiro **Edvaldo Viana** inicia sua fala recuperando uma questão levantada por ele na reunião anterior, que foi registrada em ata. A questão se referia ao contrato estabelecido com o Hospital Evangélico. Ele reitera a principal dúvida: se o Hospital Evangélico irá atender para suprir a demanda reprimida do município ou se terá liberdade para escolher quais patologias e pacientes atender. Viana reforça o pedido feito anteriormente para que o CMS tenha acesso ao contrato e aos detalhes de sua execução. A conselheira **Rubia dos Santos (AEBEL)** relata que houve uma reunião com a DRAS onde a proposta foi apresentada. O atendimento se concentrará na fila represada no Ambulatório da Faria Lima. A gestão está levantando os procedimentos e a quantidade de AIH's represadas nas especialidades de urologia, cirurgia geral, ortopedia, ginecologia e neurocirurgia. A especialidade de ginecologia foi destacada na reunião como a que tem pacientes aguardando há mais tempo, pois o ambulatório municipal não conta com esses profissionais. O hospital terá o trabalho de atuar com o médico para viabilizar essas AIHs. A premissa que define a execução é o valor total do recurso (R\$1.400.000,00). O levantamento atual visa casar a quantidade de procedimentos e as AIH's com os custos, para apresentar o balanço final de "procedimento versus quantidade" à DRAS. A ideia e prioridade da gestão é

realizar as cirurgias seguindo a ordem cronológica, das mais antigas para as mais recentes. O Evangélico já está realizando outros atendimentos, como: Especialidade de Ortopedia (via TAC), Especialidade de Urologia (via emenda), Cirurgia Geral (via termo aditivo), Aumento de primeiras consultas (triagem da carga e PMA e Cirurgia). Em resumo, a estratégia é usar o recurso para atender a fila reprimida na ordem de antiguidade, com o limite do valor pactuado. Não se trata de um contrato novo, mas sim de aditivos feitos ao contrato já existente, conforme os recursos são liberados. **Veronica Sanches** reforça que, à medida que as AIH's são processadas e o faturamento é realizado, existe um controle específico de cada aditivo. Esse controle é fundamental para a prestação de contas e é registrado no sistema de faturamento da DRAS. O conselheiro **Edvaldo Viana** coloca que o valor (R\$1,5 milhão) é "muito pouco dinheiro" para a dimensão da demanda reprimida que o município possui. No entanto, ele conclui que, por não ser possível conseguir tudo ao mesmo tempo, o aditivo já representa um passo positivo que a gestão está dando. A secretária **Vivian Feijó** afirma que a gestão já deu "vários passos", citando que Londrina já faturou 250% da capacidade do PMAI. Ela compara a situação atual com o ano anterior, no qual o município devolveu quase R\$1,5 milhão em recursos. Sobre o valor atual do aditivo (R\$1,5 milhão), ela explica a estratégia de negociação com os prestadores, seguindo os valores de referência estaduais ou federais (citando o 150 como índice que o Estado utiliza). A gestão tenta negociar com os prestadores, pois o dinheiro é o que "*motiva a força de trabalho*". Por fim, ela garante o controle da gestão sobre a execução do aditivo: O pagamento aos prestadores será feito somente após auditoria e controle da DRAS e mediante o faturamento da AIH's. **Veronica Sanches** reforça a fala anterior sobre a necessidade de seguir a ordem cronológica no atendimento da demanda. Ela destaca a gravidade da situação com números: Existem cerca de 9 mil AIH's represadas. O DRAS recebe em torno de 1.300 novas solicitações de AIH's mensalmente. Com esses dados, ela conclui a importância de manter a ordem cronológica para atender os pacientes que estão aguardando cirurgia. A conselheira **Rubia dos Santos** reconhece que o trabalho não é perfeito, mas destaca a velocidade com que o Ambulatório da Faria Lima está operando nos últimos sete meses, lidando com aditivos e acréscimos. Rubia ressalta a dificuldade de zerar a fila: a cada 100 cirurgias realizadas, 200 novas solicitações surgem com as novas consultas, o que significa que essa fila nunca vai parar. Ela finaliza apontando o que é realmente importante: ter os prazos para a realização das cirurgias, que é o que está previsto no contrato (36 meses para a realização). Por essa razão, a importância de a gestão priorizar o atendimento das AIH's mais antigas para as mais recentes, garantindo que o tempo de espera não ultrapasse o limite contratual. **Veronica Sanches (DRAS)** complementa a informação sobre o aditivo, explicando a limitação temporal do recurso e a necessidade de compromisso do prestador. Ela esclarece que, por ser um recurso temporário e específico, a execução do aditivo foi limitada a um prazo, que ela citou como "*até março*". Isso exige uma organização rigorosa com o prestador para que ele se comprometa a realizar os procedimentos dentro desse prazo. Ela justifica a urgência mencionando o ano político e federal que se aproxima, que traz mudanças orçamentárias e a possibilidade de o recurso não ser renovado, reforçando a importância de pactuar a execução dentro do tempo estabelecido. O conselheiro **Fernando Marcucci** questiona sobre o deslocamento de recursos que eram destinados à fisioterapia motora estão sendo propostos para outros serviços ambulatoriais, então vai aprovar a proposta da gestão, mas com a ressalva de que a fisioterapia seja atendida e que a gestão dedique a devida atenção para recuperar a demanda reprimida da área. A secretária **Vivian Feijó** responde que a Fisioterapia está contemplada, pois a gestão remanejou um saldo de R\$1,2 milhão que estava parado no CISMEPAR e que será destinado exclusivamente para a Fisioterapia. A secretária informa que essa verba já foi utilizada para recompor os valores em uma

nova tabela da fisioterapia via CISMEPAR. Além disso, ela menciona que a gestão irá realizar a potencialização da neuropediatria também via CISMEPAR, utilizando outra verba. O conselheiro **Reilly Aranda** registra a presença do Vice-Prefeito, Júnior Santos Rosa, que dedicou um tempo para prestigiar a reunião do Conselho Municipal de Saúde. Ele aproveita a oportunidade e agradece ao presidente da CML, vereador Emanuel Gomes, por ter atendido prontamente ao pedido do CMS para realizar as reuniões na câmara. A conselheira **Maria Lúcia (17ª RS)** corrobora com as palavras da Secretária Vivian Feijó sobre o trabalho integrado. Maria Lúcia afirma que sua vida profissional e pessoal se tornou "*muito mais simples, muito mais fácil, muito mais ágil*" após a chegada de Vivian. Ela destaca duas ações importantes da gestão, sugerindo a Verônica que as apresente ao conselho: a Adesão ao Opera Paraná: A adesão do Prefeito Tiago e da Secretária Vivian a este programa estadual, logo no início da gestão, permitiu que pacientes de Londrina fossem operados em Rolândia, Cambé e Ibirapuã. Ela ressaltou que, por serem municípios vizinhos, isso está dando vazão às filas e, dependendo da localização do paciente, pode ser mais fácil do que se deslocar para hospitais dentro de Londrina. A revisão do CISMEPAR: Com a autorização da gestão, eles conseguiram "*invadir*" o consórcio para rever e movimentar o dinheiro que estava guardado. Essa ação visa dar melhores respostas nos exames e consultas especializadas. A secretária **Vivian Feijó** explica que a apresentação atual focou no plano de trabalho da emenda (para aprovação no InvestSUS), mas que, posteriormente, a gestão fará uma prestação de contas global de capacidade produtiva. A secretaria se compromete a retornar ao CMS, junto com Maria Lúcia, para apresentar os resultados de todos os programas e parcerias que estão sendo realizados com a regional, incluindo o Opera Paraná. O conselheiro **Hodnei Machado** retoma a questão levantada pelo conselheiro Fernando, expressando sua preocupação com o remanejamento de recursos. Ele destaca que a proposta no Slide 3 implica a retirada de R\$1,5 milhão de recursos destinados à fisioterapia, fonoaudiologia e neuropediatria para realocação em outras áreas de demanda. O principal questionamento é sobre a demanda reprimida de fisioterapia e fonoaudiologia. Ele critica a falta de dados sobre essa demanda na reunião e reforça um ponto levantado na reunião do Plano Municipal de Saúde (20/08): a pessoa com deficiência está "*negligenciada*" no plano. Hodnei reconhece que houve a menção de reposição de recursos para a área (o R\$1,2 milhão via CISMEPAR), mas questiona se esse valor será suficiente para atender à demanda da pessoa com deficiência. Em essência, ele teme que a retirada inicial, mesmo com a reposição, prejudique o atendimento a um público já negligenciado. A secretária **Vivian Feijó** discorda da ideia de que as áreas estariam sendo negligenciadas e defende a estratégia de remanejamento, pois se trata de um remanejamento orçamentário de rubrica para otimizar recursos. O dinheiro não pode ficar parado se não há oferta para utilizá-lo. Feijó reconhece a criticidade da Fisioterapia, mencionando que há 12 mil pacientes represados há anos sem atenção, e garante que a SMS está olhando para eles. Ela rebate a afirmação de negligência, listando várias frentes de trabalho para a PCD: Busca por prestador para mamografia (só existe um na cidade), esforços para que o CISMEPAR faça uma licitação de cadeiras elétricas, que não havia sido feita antes, renovação de oito ou nove contratos da DITGD, que eram "*mal feitos e não isonômicos*", para garantir reabilitação pedagógica, fonoaudiologia e terapia ocupacional. Ela justifica o remanejamento citando um problema da gestão anterior sobre o valor pago no CISMEPAR para um fisioterapeuta ser de apenas R\$ 5,60. Vivian critica o fato de que R\$ 1,2 milhão de recurso federal para a Fisioterapia estava parado desde 2018. Ela afirma que o plano de trabalho visa otimizar os recursos e não significa que as pessoas deixarão de ser assistidas. Garante que, no momento em que conseguir ampliar a oferta, todos serão atendidos. Feijó conclui dizendo que as pessoas com deficiência não estão esquecidas e que não vai aceitar este tipo de afirmação. O conselheiro **Hodnei Machado** diz que, em primeiro lugar,

o foco da discussão deve ser do presente em diante, não no passado. Em segundo lugar, ele diz que não gostou de ter sido interrompido, observando que a secretária não havia interrompido nenhum outro participante da plenária durante toda a reunião. Em terceiro lugar, o conselheiro corrige a secretária pelo uso do termo "deficiente", instruindo-a a utilizar a terminologia correta: "pessoa com deficiência". Por fim, ele reitera sua discordância com o remanejamento proposto, expressando a crença de que os pacientes que aguardam por terapias no SUS também desaprovarão a medida. A secretária **Vivian Feijó** reconhece que discordâncias fazem parte da democracia e que não houve intenção de interromper o conselheiro, mas sim de fornecer uma explicação necessária sobre o remanejamento do plano de trabalho. Vivian admite que às vezes comete erros, pois não é uma pessoa perfeita e ninguém consegue acertar em 100% do tempo. A secretária justifica a estratégia de remanejamento pela magnitude do problema: com 196 mil pessoas nas filas de espera em Londrina, ela precisa direcionar os investimentos para as propostas em que tem conseguido avançar, citando a necessidade de atender a outras frentes esquecidas. Ela finaliza garantindo que, conforme novos investimentos chegarem, ela os acomodará nas áreas de necessidade, mas valida o direito de voto do conselheiro, pois cada conselheiro é livre para exercer o seu direito. O conselheiro **Lincoln Ramos** faz as seguintes observações: É prudente e relevante que a gestão se esforce ao máximo para evitar a devolução de dinheiro, como ocorreu no passado. Ele lembra que o Conselho alertou a administração anterior sobre isso, mas não foi ouvido, além disso, é importante destacar a preocupação com o CISMEPAR. Ele cita uma prestação de contas anterior na qual o CISMEPAR foi o único prestador a não cumprir as metas pactuadas, enquanto os outros prestadores as ultrapassaram. Ele manifesta, assim, um certo alerta sobre o consórcio e a forma como o município tem lidado com ele. Por fim, pede que a administração retome o processo de divulgação das listas de espera. Ele lembra que esse trabalho foi interrompido pela troca de gestão e reforça que é prudente que a administração retome a busca por mecanismos e formas de dar transparência dessas filas para a comunidade e para o próprio CMS. O conselheiro **Edvaldo Viana** pede um esclarecimento sobre porque o CISMEPAR foi o único prestador a ter a avaliação de contrato desmarcada pela gestão. Viana ressalta que na prestação de contas têm "várias ressalvas" sobre o consórcio. Ele finaliza solicitando que a gestão traga uma resposta oficial na próxima reunião do conselho, explicando o motivo do cancelamento da avaliação, da qual é um dos avaliadores. A presidente **Vaine Pizolotto** responde que anotou a solicitação para a inclusão na pauta da próxima reunião. **Veronica Sanches** coloca que por três anos, nenhum prestador estava realizando avaliação de contrato. A gestão atual assumiu a responsabilidade e iniciou o processo neste ano, o qual envolve 25 prestadores, alocando recurso humano estratégico para tal. A comissão de avaliação do CISMEPAR ainda não foi marcada porque o CISMEPAR não enviou os relatórios a tempo para a auditoria, o que levou a uma extensão do prazo. Ela menciona que o CISMEPAR passou por um momento de mudança administrativa, com a entrada de novas pessoas na gestão. Verônica garante que a reunião será realizada e marcada em breve, destacando que a questão é acompanhada de perto pela gestão. Ela esclarece que o pagamento das consultas realizadas pelo CISMEPAR será de acordo com a produção efetivamente realizada e não um valor fixo mensal, garantindo que haverá conferência por parte do time de auditoria. Por fim, ela afirma que a gestão está se organizando para realizar a avaliação do CISMEPAR, assim como foi feito com todos os demais prestadores que estavam há mais de três anos sem essa avaliação. A conselheiro **Lincoln Ramos** esclarece que o que está questionando é o fato de o prestador ter se comprometido a realizar cinco consultas e ter feito apenas três. Ele pontua que se paga um valor consideravelmente alto, para o qual todos os municípios contribuem, e o prestador não cumpre sequer a meta básica, enquanto todos os

outros prestadores estouram suas metas. A secretária **Vivian Feijó** concorda com a colocação de que o CISMEPAR não está batendo as metas, citando que em alguns itens do QualiSIS eles atingem apenas 14%. Ela e Lúcia estão empenhadas em uma "ressuscitação cardiopulmonar" do CISMEPAR, pois o consideram uma ferramenta crucial para a rede, trazendo velocidade e atraindo prestadores, e defendem a necessidade de tentar garantir sua "*vida longa*". Ela relata que a avaliação do QualiSIS mostrou que o CISMEPAR não bateu 20% das metas, mas a fala sobre as metas é de conhecimento da gestão, que está dedicada a dar uma oportunidade ao CISMEPAR em um modelo diferente. Ela menciona que o CISMEPAR precisa se apresentar, as avaliações precisam ocorrer, e que é um consenso que eles não haviam apresentado antes. Houve mudança de presidente, mas o Diego continua se dedicando. A gestão está aguardando os resultados, pois, caso contrário, será necessário implementar uma mudança mais drástica. Feijó conclui que a falta de entrega resulta no não pagamento de certas coisas e que, em alguns casos, nem oferta existe. **Não havendo mais questionamentos o CMS aprova o “Plano de Trabalho Inserido no Sistema InvestSUS” apresentado pela SMS.** Não havendo mais assuntos a reunião é encerrada. Esta ata foi digitada pelo servidor Anderson Luiz Oliveira Silva, revisada pela secretária Sandra Bavia e assinada pela presidente do Conselho Municipal de Saúde de Londrina após aprovação.

1	Gestor	Titular	Secretaria Municipal de Saúde de Londrina	Vivian Biazon EL Reda Feijó	Presente
2	Gestor	Suplente	Secretaria Municipal de Saúde de Londrina	Rita de Cássia Domansky	Justificou
3	Gestor	Titular	17ª Regional de Saúde	Maria Lúcia da Silva Lopes	Presente
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	Henrique Bacaroglo	Ausente
7	Prestador	Titular	Hospital do Câncer de Londrina	Manoela Germinari Pessoa	Justificou
8	Prestador	Suplente	Hospital do Câncer de Londrina	Leidiane dos Santos Mian	Justificou
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	Justificou
13	Prestador	Titular	Hospital da Zona Norte	Reilly Aranda Lopes	Presente

14	Prestador	Suplente	Hospital da Zona Sul	Geraldo Júnior Guilherme	Ausente
15	Trabalhador	Titular	Sindserv	Pilar Nadir Alvarez Soldório	Presente
16	Trabalhador	Suplente	Sindserv	Marco Antônio Modesto	Presente
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	Gilson Luiz Pereira Filho	Justificou
21	Trabalhador	Titular	Conselho Regional de Fisioterapia	Fernando Cesar Marcucci	Presente
22	Trabalhador	Suplente	Conselho Regional de Farmácia	Ester Massae Dalla Costa	Justificou
23	Trabalhador	Titular	Conselho Regional de Psicologia	Nadya Christiane Silveira Pellizari	Justificou
24	Trabalhador	Suplente	Conselho Regional de Psicologia	Fansley Cristina Silva	Presente
25	Trabalhador	Titular	CRESS	Cristiane de Godoy Zimmer	Justificou
26	Trabalhador	Suplente	CRESS	Diovania Garcia	Presente
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	Presente
30	Usuário	Suplente	CONLESTE	Marcos Butarello	Justificou
31	Usuário	Titular	FECAMPAR	Vaine Teresinha Pizzolotto Marques	Presente
32	Usuário	Suplente	FECAMPAR	Ana Paula Nunes Viotto	Ausente
33	Usuário	Titular	Pastoral da Saúde	Marcia Barbosa Mendes	Justificou
34	Usuário	Suplente	Pastoral da Saúde	Antônio Giufrida	Presente
35	Usuário	Titular	AUETO	Thais Helena Oliveira	Justificou
36	Usuário	Suplente	AUETO	sem indicação	
37	Usuário	Titular	ASSEMPA	Rosalina Batista	Presente
38	Usuário	Suplente	ASSEMPA	Márcia Teresinha de Paula	Ausente

39	Usuário	Titular	CONSASLON	Adriane Aparecida Loper	Presente
40	Usuário	Suplente	CONSASLON	Gislaine Dias Elias	Justificou
41	Usuário	Titular	APP Sindicato	Bruno Garcia	Justificou
42	Usuário	Suplente	APP Sindicato	Luciana Toshie Sumiwaga	Justificou
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	Ausente
46	Usuário	Suplente	Central Única dos Trabalhadores	Carlos Choji Kotinda	Presente
47	Usuário	Titular	SEEB	Laurito Porto de Lira Filho	Justificou
48	Usuário	Suplente	SEEB	Regina Ferreira de Souza	Ausente
49	Usuário	Titular	SINDNAPI	Manoel Rodrigues do Amaral	Presente
50	Usuário	Suplente	SINDNAPI	Edgard de Lima	Ausente
51	Usuário	Titular	UNIMOL	Ângelo Barreiros	Ausente
52	Usuário	Suplente	UNIMOL	Custódio Rodrigues do Amaral	Justificou
53	Usuário	Titular	AMICAS	Rita de Cássia Barbosa	Justificou
54	Usuário	Suplente	AMICAS	Cirlete Marcondes Oliveira Peligrinelli	Presente
55	Usuário	Titular	UGT	Sônia de Oliveira Silva	Presente
56	Usuário	Suplente	UGT	Maria Ângela Magro	Ausente

Vaine Teresinha Pizolotto Marques
 Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Londrina



Documento assinado eletronicamente por **Vaine Teresinha Pizolotto Marques, Presidente do Conselho Municipal de Saúde**, em 08/01/2026, às 09:24, conforme horário oficial de Brasília, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2 de 24/08/2001 e o Decreto Municipal nº 1.525 de 15/12/2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.londrina.pr.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **16889898** e o código CRC **8256A4AC**.

Referência: Processo nº 60.033692/2025-24

SEI nº 16889898