



ATA DA 376^ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA

(8/12/2025)

Aos oito dias do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte e cinco, reuniu-se o Conselho Municipal de Saúde de Londrina para a realização de sua tricentésima septuagésima sexta reunião ordinária, sendo essa a última sessão do corrente ano. Verificado o quórum regimental necessário para a instalação dos trabalhos, a Presidência declarou aberta a sessão, cumprimentando os presentes e submetendo a pauta do dia à apreciação do plenário. **Pauta: 1. 13h30: Aprovação da Pauta da 376^ª Reunião Ordinária do CMS; 2. 14h00: Alteração do Plano de Trabalho- Ajustar a Nova Portaria de Unificação de Saldos- Diretoria de Regulação- Veronica Sanches; 3. 14h30: Apresentação dos Dados do LIRA-SMS-DVS- Fernanda Fabrin; 4. 15h00: Intervalo; 5. 15h15: Parecer dos Projetos de Lei nº277/2025 e nº231/2025-CML; 6. 16h00: Deliberação sobre o Local das Reuniões e o Calendário 2026 do CMS; 7. 16h30: Informes; 8. 17h00: Teto Máximo para Encerramento.** De imediato, foram apresentadas solicitações de alteração na ordem dos trabalhos. **A conselheira Rita** solicitou a inversão de pauta devido a um compromisso da palestrante Verônica, sugerindo que o item referente à apresentação da alteração do plano de trabalho fosse deslocado para o final da ordem do dia. **A conselheira Rosalina** solicitou a inclusão de um ponto de pauta referente à resolução do CAPS da Região Sul e discussões sobre o fluxo de saúde mental, motivada por demandas regionais e questões orçamentárias estaduais. **O conselheiro Viana**, representando o segmento de usuários, solicitou a inclusão de um ponto para tratar da avaliação de contrato do Cismepar, expressando descontentamento com fatos recentes. **O plenário acolheu as solicitações**, deliberando que a pauta original seria reordenada, com a inclusão das novas demandas como itens finais de discussão, **sendo a ordem do dia aprovada por unanimidade**. Dando prosseguimento, a Presidência convidou a **servidora Cássia Fernanda, da coordenação de controle de endemias**, para apresentar os dados do LIRAA (Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti). A coordenadora iniciou sua exposição informando que o levantamento foi realizado entre os dias vinte e vinte e quatro de outubro do corrente ano, servindo como principal indicador para as ações dos agentes de endemias. Esclareceu a metodologia de classificação de risco, onde índices abaixo de um por cento são considerados satisfatórios, entre 1% e 3,9% indicam estado de alerta, e acima deste patamar, risco de surto. A servidora detalhou os dados estratificados por regiões do município. Na Região Leste, de um total de 47.873, foram inspecionados 1.966, encontrando-se 58 focos, resultando em um índice predial de 2,9%. As localidades com maiores índices nesta região foram o Pil,

com 13,3%, seguido pelo Monte Carlo e Eucaliptos. Na Região Sul, com 43.987 imóveis, o índice predial fixou-se em 2,8%, destacando-se o Jardim Maringá com 13% de infestação. A Região Central, com 30.415 imóveis, apresentou 38 imóveis com foco dentre os inspecionados, gerando um índice de 2,6%, com destaque negativo para o Jardim Santos Dumont. As Regiões Oeste e Norte apresentaram os menores índices, com 1,7% e 1,6%, respectivamente. A **servidora Cássia Fernanda** enfatizou que o índice geral do município de Londrina ficou em 2,2%, classificando a cidade em estado de alerta. Um dado relevante apresentado foi a tipologia dos criadouros, 91% dos focos são em depósitos móveis passíveis de remoção pelos próprios moradores, como bebedouros de animais, vasos de plantas e objetos dispersos nos quintais, enquanto apenas nove por cento referem-se a depósitos fixos ou naturais. A servidora explicou a codificação utilizada para os depósitos, onde o código A1 refere-se a caixas d'água elevadas, A2 a depósitos ao nível do solo, e destacou a predominância dos depósitos tipo B e D2, que correspondem a pequenos recipientes móveis e lixo, respectivamente. Foi apresentada a série histórica dos últimos quatro anos, demonstrando uma redução progressiva do índice de infestação, que saiu de 5,5% em 2022 para os atuais 2,2%. A coordenadora discorreu ainda sobre as ações de mobilização social, palestras em escolas, uso de fantoches para educação infantil e a implementação das "Ovitrampas". Explicou que o município possui 1.101 armadilhas instaladas, que permitem a contagem de ovos e o direcionamento das ações de borrhificação residual e espacial. Citou também parcerias com a UTFPR e UEL para uso de drones na identificação de focos em imóveis fechados e estudos climáticos. Finalizou apresentando os dados epidemiológicos atualizados, com 26.873 notificações de dengue, 5.018 casos confirmados e 9 óbitos no ano, número significativamente inferior aos 52 óbitos registrados no mesmo período do ano anterior. Aberta a palavra para questionamentos, o **conselheiro Viana** indagou sobre a nomenclatura "Pil" utilizada no relatório da Região Leste, desconhecendo a localidade, e questionou a ausência de bairros populosos como Lindóia e Mister Thomas nos dados apresentados. A coordenadora esclareceu que os bairros não citados não figuraram entre os cinco maiores índices de infestação, o que denota uma situação menos crítica nessas localidades. O **conselheiro Manoel Soares** questionou a disponibilidade comercial do veneno utilizado pela prefeitura e sobre os resultados da soltura de mosquitos com a bactéria *Wolbachia*, realizada no ano anterior. A equipe técnica respondeu que o inseticida utilizado é fornecido exclusivamente pelo Ministério da Saúde e não está disponível para venda, sendo sua aplicação restrita aos agentes para evitar resistência do vetor. Sobre o método *Wolbachia*, informou-se que, embora os resultados preliminares sejam positivos, o estudo de longo prazo ainda está em análise pela Fiocruz e WMP, e que o município aguarda parecer final para pleitear a expansão do projeto, uma vez que Londrina não foi contemplada na fase atual de ampliação do Ministério. O **conselheiro Laurito** trouxe à discussão uma análise socioeconômica dos dados apresentados, observando que bairros de classe média e alta apresentaram índices de infestação superiores aos de bairros periféricos. O conselheiro criticou a narrativa comum que culpabiliza as comunidades carentes, apontando a especulação imobiliária e os imóveis fechados em áreas nobres como vetores do problema. Questionou se haveria estratégias de fiscalização e educação voltadas especificamente para esse público e para as imobiliárias. Em resposta, a coordenadora confirmou a existência de uma equipe dedicada ao relacionamento com imobiliárias para acesso a imóveis fechados e a realização de horários alternativos de visita para contemplar moradores que trabalham em horário comercial. O conselheiro Laurito sugeriu ainda que fossem realizadas ações educativas junto às empresas e CIPAs para atingir esse público. A **conselheira Sirlete** relatou sua experiência como fiscal voluntária em seu bairro, destacando a eficácia da denúncia de terrenos baldios e a rápida resposta da fiscalização quando fornecidos os contatos dos proprietários.

Encerrado o ponto de pauta sobre endemias, a Presidência passou para a

leitura e deliberação dos pareceres sobre Projetos de Lei. O primeiro a ser analisado foi o Projeto de Lei nº 277/2025, de autoria da vereadora Michelle Tomazinho, que propõe incentivo à doação de leite materno. **A Presidência leu o parecer da comissão, que se manifestou de forma desfavorável.** A justificativa do parecer fundamentou-se no fato de que já existe a Lei Federal 13.227/2015 que regulamenta a matéria, tornando a legislação municipal redundante. Além disso, o parecer apontou que o município já conta com estrutura consolidada através do Banco de Leite Humano do Hospital Universitário e do Comitê de Aleitamento Materno (CALMA). Argumentou-se que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) não dispõem de estrutura física, equipamentos de pasteurização ou recursos humanos para atuar como pontos de coleta seguros, e que a aprovação do projeto geraria duplicidade de ações e gastos públicos desnecessários. **Colocado em votação, o parecer desfavorável ao Projeto de Lei foi aprovado pelo plenário. Na sequência, foi analisado o Projeto de Lei 231/2025, de autoria do vereador Régis, que institui o programa municipal de transporte para atendimento em saúde da população rural. O parecer apresentado pelo Conselho também foi desfavorável.** A relatoria reconheceu a pertinência e a validade da justificativa social, dada a dificuldade de deslocamento dos moradores de distritos e patrimônios. No entanto, apontou-se que o projeto gera ônus ao município sem a indicação da respectiva fonte de custeio, o que fere a legislação orçamentária. A conclusão acompanhou a análise jurídica da Procuradoria da Câmara Municipal. Apesar de o Conselho manifestar entendimento sobre a necessidade do serviço, **o parecer técnico desfavorável foi colocado em votação e aprovado pelos conselheiros presentes. O próximo item da pauta tratou da deliberação sobre o calendário das reuniões ordinárias para o ano de 2026.** A Mesa Executiva apresentou a proposta elaborada, levando em consideração os feriados prolongados, as eleições e a realização da Copa do Mundo. Ficou estabelecido que as reuniões ocorrerão preferencialmente na terceira semana de cada mês. As datas propostas foram: 28 de janeiro para reunião extraordinária; 11 de fevereiro; 18 de março; 15 de abril; 20 de maio; 17 de junho; 15 de julho; 19 de agosto; 16 de setembro; 21 de outubro; 18 de novembro; e 16 de dezembro. Houve breve discussão sobre a data de fevereiro devido à proximidade com o Carnaval e a Quarta-feira de Cinzas, optando-se por manter a reunião antes do feriado para garantir o quórum. O calendário foi aprovado sem objeções. A Mesa informou ainda que a definição do local das reuniões depende de tratativas com a Câmara Municipal, mas que a aprovação prévia das datas facilitará o agendamento do espaço. Seguindo a inversão de pauta aprovada no início da sessão, a **Diretora de regulação Verônica** apresentou o item referente à alteração do plano de trabalho e a nova portaria de unificação de saldos. A gestora explicou que, em 10/10/2025, o Ministério da Saúde publicou a Portaria 8.674, que unifica os saldos da Média e Alta Complexidade. Com essa mudança, os prestadores de serviço contratualizados, como o Hospital Evangélico, Santa Casa e Hospital Universitário, apresentaram planos de trabalho com metas físicas e orçamentárias. A proposta trazida para aprovação do Conselho consiste em pactuar que, caso um prestador não execute o teto financeiro previsto para procedimentos cirúrgicos dentro do prazo estipulado, o município terá autonomia para remanejar o saldo remanescente para outro prestador que tenha produção excedente. O objetivo é evitar que recursos fiquem parados em conta e garantir o pagamento de quem efetivamente está produzindo, maximizando o atendimento à população. Durante a apresentação, a **Diretora Verônica** anunciou que, segundo relatório recente do sistema TabWin, o município de Londrina alcançou o primeiro lugar no estado do Paraná em execução de cirurgias eletivas, saindo da 17ª posição que ocupava anteriormente. Informou que foram investidos cerca de dezesseis milhões de reais de recursos federais, resultando em mais de 3.196 procedimentos realizados. **O conselheiro Fernando** questionou sobre os prazos de execução e se o remanejamento dependeria de nova aprovação.

Foi esclarecido que o prazo compreende as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) faturadas até janeiro de 2026 e que o remanejamento será operacionalizado conforme a produção apresentada nos sistemas oficiais. **O conselheiro Viana** solicitou que fossem apresentados dados detalhados na próxima reunião, demonstrando a demanda reprimida versus a executada, para conferir transparência ao salto de produtividade relatado. A gestora comprometeu-se a trazer o relatório pormenorizado por prestador na reunião de fevereiro. **A alteração do plano de trabalho e a metodologia de unificação de saldos foram aprovadas pelo plenário.** Passou-se então ao ponto de pauta solicitado pela conselheira Rosalina, referente à saúde mental e à situação do CAPS da Região Sul. A **Conselheira Rosalina** manifestou seu reconhecimento e parabenizou a gestão pelo desempenho alcançado em curto período, destacando a importância da agilidade na aplicação dos recursos públicos para o efetivo atendimento da população. Ressaltou que a transparência na prestação de contas é fundamental para que o Conselho possa exercer sua prerrogativa de aprovar resoluções com segurança e acompanhar a execução orçamentária de forma fidedigna. Em continuidade, a conselheira abordou a nova dinâmica de transparência relativa aos recursos de bancada e emendas parlamentares, mencionando a necessidade de que tais repasses transitem pela análise do Conselho. Relatou ter participado, no mês anterior, de uma capacitação promovida por representantes do Conselho Nacional de Saúde, com a colaboração da servidora Sandra, onde foram discutidas as alterações no fluxo de liberação de verbas. Explicou que, na conjuntura política atual, houve uma inversão de papéis: anteriormente, os parlamentares buscavam os ministérios para a destinação de recursos; hoje, cabe ao Poder Executivo e seus secretários a articulação junto aos deputados para assegurar a liberação de verbas aprovadas, sob risco de cortes orçamentários caso os montantes não sejam distribuídos dentro do cronograma da União. A conselheira enfatizou que, embora os deputados detenham o controle político sobre a indicação dos recursos, a aprovação técnica e a fiscalização da execução dessas emendas competem aos conselheiros, o que torna o monitoramento rigoroso por parte deste colegiado indispensável para a manutenção do sistema de saúde local. **A diretora Verônica**, em resposta às considerações da Conselheira Rosalina, colocou-se à disposição para compartilhar detalhadamente os dados de produção estratificados por prestador de serviço. A gestora informou que a Secretaria dispõe de planilhas organizadas e propôs a apresentação formal desses indicadores na próxima reunião ordinária deste Conselho, caso haja anuência do colegiado para a reserva de espaço na pauta. Antecipando dados consolidados, a servidora comunicou que as ações resultaram no atendimento de 3.196 pacientes, com registros individualizados da produtividade de cada instituição hospitalar. Comprometendo-se com o princípio da transparência, a gestora assegurou o envio imediato da tabela para ciência prévia dos conselheiros e manifestou prontidão para retornar em janeiro, ocasião em que apresentará o fechamento da prestação de contas referente ao mês de novembro e as projeções de incremento nos índices de atendimento para o próximo período. **O conselheiro Viana**, representando o segmento de usuários, interpelou a gestão acerca da ascensão do município no ranking de execução de procedimentos, que migrou da décima sétima posição para a liderança no estado do Paraná, conforme relatório do sistema TabWin. O conselheiro solicitou que fossem apresentados dados concretos sobre o volume da demanda reprimida existente no período anterior a essa evolução, argumentando que a ausência de números detalhados sobre o que foi efetivamente realizado e em quais localidades impede a plena compreensão e fiscalização do processo por parte do Conselho. Ressaltou que, embora não questione a veracidade das informações da Secretaria, é necessário que os dados sejam formalizados para evitar subjetividades, sugerindo que a apresentação detalhada ocorra na reunião de fevereiro. Em resposta, a **Diretora Verônica** esclareceu que os resultados se referem ao programa de procedimentos eletivos e informou que a atual

gestão assumiu o passivo com aproximadamente 9000 Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) autorizadas, algumas datadas de 2013 e 2017. Confirmou a realização de 3.196 procedimentos no período e comprometeu-se a encaminhar de imediato a planilha consolidada à secretaria do Conselho para compartilhamento com o colegiado. A gestora reiterou o compromisso de apresentar, na reunião ordinária de fevereiro, um relatório pormenorizado extraído do sistema de monitoramento oficial, especificando a produção por prestador e por especialidade — como cirurgias vasculares, neurológicas, ortopédicas e cardíacas —, enfatizando que os dados são auditáveis e refletem fielmente as habilitações de cada instituição hospitalar. O **conselheiro Reilly**, representando o segmento de prestadores de serviços, iniciou sua intervenção parabenizando a servidora Verônica pelos índices de produtividade apresentados e pela conquista da primeira posição no ranking estadual, ressaltando que este era um objetivo almejado há longo período. Em resposta a questionamentos anteriores sobre a transparência do Hospital Vascular, o conselheiro informou ter acompanhado presencialmente a prestação de contas da referida instituição, em evento que contou com a presença de autoridades do Legislativo, diretores hospitalares e órgãos de imprensa. Relatou que, na ocasião, a direção do hospital detalhou a aplicação dos recursos pretéritos e anunciou a nova contratualização oriunda de emenda parlamentar, destacando que a unidade utiliza a mesma infraestrutura do setor privado para o atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Por fim, o conselheiro antecipou uma preocupação técnica referente ao atendimento vascular, registrando que o índice de absenteísmo dos pacientes tem se mostrado extremamente elevado, comprometendo a eficiência dos agendamentos, tema que se comprometeu a detalhar no momento oportuno dos informes gerais. O **conselheiro Laurito**, representando o segmento de usuários, manifestou-se acerca da conjuntura política e orçamentária que viabiliza o aporte de recursos para a saúde municipal. Destacou a relevância da articulação junto ao Governo Federal, mencionando que a regularização e a transparência no fluxo de verbas, anteriormente vinculadas a mecanismos menos claros de execução, permitem agora identificar com precisão a aplicação dos recursos. No entanto, o conselheiro externou preocupação quanto ao processo de contratualização e avaliação de desempenho dos prestadores. Alertou que o ente federativo pode sofrer redução de repasses caso a produção contratada não seja efetivamente entregue, ressaltando a importância de uma fiscalização rigorosa por parte do Conselho. Relembrou casos pretéritos de instituições que não possuíam capacidade operacional para cumprir as metas pactuadas, o que gera um ônus administrativo para a gestão e prejuízo à assistência. Defendeu que o alcance do primeiro lugar no ranking de execução, embora positivo, deve ser analisado com cautela, pois a demanda reprimida da população ainda supera a oferta atual de serviços, exigindo a continuidade da cobrança e da fiscalização para evitar a perda de recursos e garantir a qualidade do atendimento. Em resposta, a **diretora Verônica** anuiu às observações do conselheiro, informando que o sistema recebe mensalmente entre 1200 a 1500 novos pedidos de autorização para procedimentos cirúrgicos, o que mantém a pressão sobre a fila de espera, apesar do incremento na produtividade. Explicou que a estratégia da gestão incluiu a expansão de programas como o "Opera Paraná" para unidades de microcirurgia em municípios vizinhos, visando dar agilidade aos casos que não demandam estrutura de alta complexidade ou retaguarda de UTI. A gestora enfatizou que o compromisso diário da diretoria e da secretaria é ampliar a oferta de serviços para reduzir o tempo de espera dos usuários, tratando cada agendamento como uma ação prioritária de impacto direto na vida do cidadão. Por fim, reiterou sua disponibilidade para prestar esclarecimentos adicionais e confirmou o compromisso de apresentar o detalhamento das planilhas na próxima reunião ordinária. A **conselheira Rita** interveio para pontuar os desafios operacionais enfrentados pela Secretaria, destacando que, além das nove mil Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) já autorizadas e não contempladas, há um volume

constante de novos pedidos. Ressaltou que a estratégia de descentralização para prestadores de micro e macrorregiões foi necessária para atingir os objetivos atuais, mas enfatizou que a capacidade operacional interna é limitada. A conselheira criticou a obsolescência tecnológica da gestão, comparando o sistema atual a uma estrutura rudimentar, e afirmou que a falta de informatização sobrecarrega os servidores, que realizam manualmente processos complexos de inserção de pacientes, autorização, liberação, auditoria e faturamento. Segundo o relato, a equipe trabalha em regime de horas extras contínuas, porém o déficit de recursos humanos e tecnológicos impede a plena regularização do passivo herdado de gestões anteriores. Prosseguindo em sua fala, a conselheira Rita mencionou que, embora o município tenha atingido 390% da meta planejada para o período, a gestão ainda lida com dificuldades financeiras e de insumos. Destacou a necessidade urgente de uma gestão qualificada através da digitalização de processos para reduzir o uso de papel e agilizar a comunicação entre as unidades de saúde e a Secretaria. Por fim, a conselheira abordou a corresponsabilidade dos usuários no sistema. Citou exemplos de pacientes que reclamam da demora em redes sociais, mas que foram convocados repetidamente sem sucesso devido a cadastros desatualizados (telefones e endereços incorretos). Enfatizou a importância de ferramentas como o portal "Click Confirma" da prefeitura e exortou a população a colaborar mantendo seus dados atualizados nas unidades de saúde, relatando casos em que a simples atualização cadastral resultou em agendamentos em curto prazo. **A conselheira Rosalina** apresentou o primeiro ponto de pauta referente à necessidade de implementação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) na Região Sul. A conselheira resgatou o histórico da demanda, pontuando que a proposta é fruto de deliberações de pré-conferências regionais e que, ainda em 2004, este Conselho aprovou uma resolução para a concessão da unidade, a qual não foi efetivada. Ressaltou que a situação da saúde mental no município é crítica, havendo atualmente uma inversão de fluxos assistenciais. Informou que o Hospital Zona Sul dispõe de dez leitos utilizados para saúde mental, embora não sejam oficialmente habilitados para tal fim, e que a unidade se tornou a única "porta aberta" para o SAMU, o que gera superlotação. Relatou que, na semana anterior, o hospital abrigava vinte e cinco pacientes para apenas dez leitos, somando-se a isso a responsabilidade da unidade em atender a demanda prisional da região e as cirurgias eletivas, o que estrangula a capacidade de atendimento e retarda o processo de regulação. Diante do cenário exposto, a conselheira Rosalina sugeriu uma estratégia para a viabilização de recursos. Explicou que, na condição de conselheira estadual, tem acompanhado a disponibilidade de verbas no Fundo Estadual de Saúde oriundas de uma ação judicial movida pelo Conselho Estadual contra o Governo do Paraná, referente ao descumprimento do investimento constitucional de doze por cento em saúde no ano de dois mil e doze. Esclareceu que tais recursos são destinados especificamente para investimentos na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e Atenção Primária, e não para o âmbito hospitalar. Propôs que o Conselho Municipal de Saúde de Londrina aprove o envio de um ofício ao Conselho Estadual de Saúde, solicitando o apoio para a viabilização do CAPS Região Sul como pauta de urgência. Argumentou que tal medida, além de responder a uma necessidade técnica imediata de fluxo de atendimento, servirá como uma devolutiva concreta à população para a próxima conferência municipal, corrigindo o déficit histórico de assistência em saúde mental na referida região. **O conselheiro Laurito** questionou a eficácia de focar a discussão exclusivamente na construção do CAPS Região Sul, defendendo que o planejamento deve contemplar toda a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Alertou que recursos de investimento são pontuais e não garantem o custeio ordinário, como folha de pagamento e manutenção, essenciais para o funcionamento do serviço. O conselheiro ressaltou que a política de saúde mental preconiza a abertura de leitos em hospitais gerais e não a criação de estruturas isoladas. Concluiu sugerindo que o Conselho atue politicamente junto ao Legislativo e ao Executivo para garantir não

apenas a obra física, mas a sustentabilidade financeira e o fluxo assistencial completo da rede. **O diretor do Hospital Zona Sul, Geraldo Júnior**, fez uso da palavra para corroborar a gravidade da situação. Relatou que o hospital deixa de arrecadar cerca de 60.000 reais mensais em incentivos devido à falta de habilitação dos leitos psiquiátricos, custo que vem sendo absorvido pelo Estado. Descreveu um cenário de extrema precarização, com pacientes psiquiátricos acomodados em corredores e rampas, misturados a pacientes de outras especialidades, crianças e presidiários. Enfatizou que o fluxo de atendimento desenhado não é respeitado pela rede, sobrecarregando o Hospital Zona Sul. **A Diretora Verônica** anunciou medidas de curto e médio prazo. Informou que, em janeiro, será inaugurado um novo ambulatório de psiquiatria no Hospital Vida, ofertando consultas reguladas para reduzir a fila de espera. Adicionalmente, anunciou que está em fase final de tramitação a contratação de doze leitos psiquiátricos em hospital privado para atender exclusivamente a população de Londrina, com previsão de início para março, visando desafogar o Hospital Zona Sul. **A conselheira Rosalina** concordou com as ponderações do conselheiro Laurito sobre a rede, mas reforçou que a construção do CAPS é uma demanda prioritária aprovada em conferência regional. Argumentou que o modelo de CAPS é o único instrumento eficaz para o tratamento contínuo, criticando a dependência de leitos em hospitais privados e UPAs, que resolvem apenas crises imediatas. Relatou que a falta de suporte ambulatorial faz com que pacientes retornem precocemente ao internamento por falta de acesso a consultas e medicamentos. Por fim, defendeu que o Conselho deve cobrar do Ministério da Saúde a habilitação oficial dos dez leitos psiquiátricos do Hospital Zona Sul, que hoje funcionam sem reconhecimento federal, visando garantir a segurança jurídica e financeira do serviço. **O plenário deliberou pela aprovação do encaminhamento proposto pela conselheira Rosalina: envio de ofício às instâncias estadual e federal solicitando a habilitação dos leitos do Hospital Zona Sul e recursos para a implementação do CAPS em Londrina.** **O conselheiro Viana**, representando o segmento de usuários, dirigiu-se à mesa diretora para tratar de uma questão pendente há três sessões. Relembrou que a Comissão de Orçamento e Finanças tem aprovado as contas do Cismepar com ressalvas e que, reiteradamente, solicitou auxílio para que fosse realizada a avaliação de contrato deste prestador, visto ser o único que ainda não havia passado por tal procedimento. O conselheiro destacou que é o titular da referida avaliação, tendo a Presidente como sua suplente, e que tais questionamentos constam registrados em ata. Expressou surpresa e indignação ao informar que a avaliação de contrato do Cismepar foi realizada na manhã daquela data sem que houvesse a convocação dos representantes dos usuários, fato confirmado pela Presidência, que também não foi comunicada. Diante do ocorrido, o conselheiro formalizou um encaminhamento à diretora Verônica, exigindo a anulação imediata da referida avaliação por ter sido conduzida à revelia do controle social. Afirmou que não aceitará a validação do ato e declarou que, caso a avaliação não seja anulada e refeita com a presença do titular ou da suplente, recorrerá ao Ministério Público para que o órgão investigue as circunstâncias da reunião. Finalizou reiterando o pedido para que a diretoria anule o procedimento e realize nova chamada em conformidade com as normas de participação do Conselho. **A diretora Verônica** prestou esclarecimentos ao colegiado, ressaltando que a direção e a secretaria não possuem assento nas reuniões da comissão de avaliação, cujos membros são compostos por representantes do serviço, do conselho e do prestador. Justificou que a comunicação para a reunião ocorreu via e-mail, utilizando um endereço previamente cadastrado, e que tal prática havia sido adotada em convocações anteriores. Comprometeu-se a repassar os questionamentos à equipe técnica para verificar o fluxo de comunicação utilizado. **A conselheira Rita** interveio para detalhar que a falha de comunicação residiu no uso de um e-mail secundário, hospedado no domínio Hotmail, em detrimento do e-mail oficial da autarquia municipal. **O conselheiro**

Viana rebateu os esclarecimentos, argumentando que a Diretoria de Auditoria e Serviços de Saúde (DASA) possui seus contatos diretos e tem pleno conhecimento de quem são os avaliadores titulares de cada contrato. Expressou estranheza pelo fato de o erro de convocação ter ocorrido especificamente na avaliação do Cismepar, prestador que já acumula diversas ressalvas em suas contas. O conselheiro criticou o prazo exíguo da convocação, realizada em uma quarta-feira para uma reunião na segunda-feira seguinte, desrespeitando o interstício habitual de sete dias de antecedência. Afirmou que a condução do processo sem a presença do avaliador designado torna inócuas a sua função no conselho e questionou a existência de um tratamento diferenciado para este prestador. Concluiu reforçando que, embora não atribua culpa direta à diretora Verônica, os indícios de irregularidade no procedimento são evidentes e exigem a devida apuração. **A diretora Verônica** admitiu a possibilidade de uma falha operacional no processo de convocação, comprometendo-se a realizar uma averiguação junto à equipe técnica. Ressaltou, contudo, que não seriam aceitas acusações de favorecimento sem a devida apresentação de provas, uma vez que a comissão atua com independência. A gestora afirmou que a situação é passível de revisão e que, caso se comprove o erro no uso do canal oficial de comunicação, a reunião de avaliação será cancelada e devidamente refeita. Em seu registro, a diretora destacou que a atual gestão herdou um cenário administrativo complexo, com um passivo de avaliações pendentes referente aos anos de 2022, 2023 e 2024. Enfatizou que o esforço atual, após oito meses à frente da diretoria, visa organizar esses atrasos por meio de uma força-tarefa que envolve todos os prestadores. Rechaçou qualquer hipótese de beneficiamento ou exclusão deliberada de segmentos do controle social, garantindo que eventuais erros de comunicação serão prontamente corrigidos para assegurar a lisura do processo e a participação dos conselheiros. **O conselheiro Reilly**, representante do segmento de prestadores, solicitou o registro de que o e-mail enviado pela Diretoria de Auditoria e Serviços de Saúde foi efetivamente recebido no endereço eletrônico secundário do Conselho. Justificou, contudo, que a secretaria executiva permaneceu sem acesso à rede de internet durante a quinta e a sexta-feira da semana anterior, o que impossibilitou a abertura e o processamento das mensagens recebidas naquele período. O conselheiro informou que a equipe técnica só tomou conhecimento da convocação na manhã daquela data, momento em que a reunião de avaliação já estava em curso, o que inviabilizou o tempo hábil para a emissão dos convites aos conselheiros. Ressaltou, para fins de registro, que a mensagem foi enviada na quarta-feira anterior para ambos os endereços eletrônicos do Conselho, embora tenha declarado desconhecer a obrigatoriedade do prazo regimental de sete dias de antecedência para tal convocação. **O conselheiro Manoel** proferiu uma mensagem de encerramento de ano, declamando um poema com temática natalina e desejando votos de paz e saúde ao colegiado para o exercício de dois mil e vinte e seis. Na sequência, a conselheira Rosalina informou sobre o estado de saúde e a internação da conselheira Márcia, solicitando apoio aos membros para a aquisição de artesanatos produzidos por ela, visando auxiliar o sustento de sua família. A conselheira relatou ainda o balanço de atendimentos da Casa de Apoio, que registrou cento e cinquenta acolhimentos desde setembro, alertando para o grande volume de pacientes das especialidades vasculares provenientes da macrorregião. **Os conselheiros Reilly e Rúbia**, representando o segmento de prestadores, manifestaram grave preocupação com os altos índices de absenteísmo em cirurgias e consultas especializadas, que chegam a atingir 45% de faltas injustificadas. Informaram que a Secretaria de Saúde estuda a implementação de um protocolo rígido para que pacientes que faltarem sem justificativa prévia retornem ao final da fila, visando otimizar os custos operacionais das equipes médicas e reduzir a ociosidade do sistema. **A conselheira Rita** reforçou a necessidade de colaboração dos usuários na manutenção de seus dados cadastrais, citando que muitos agendamentos são perdidos por impossibilidade de contato. Por

fim, a conselheira Sônia registrou um agradecimento à prestadora Rúbia pelo atendimento prestado em uma situação de urgência familiar. Nada mais havendo a tratar, a Presidência agradeceu o apoio de todos durante o ano e realizou os ritos de encerramento da sessão. Esta ata foi digitada pelo servidor Pedro Picoloto, revisada pela secretária Sandra Bavia e assinada pela Presidente do Conselho Municipal de Saúde após aprovação.

Estiveram presentes os seguintes conselheiros:

Nº	Segmento	Tipo	Entidade	Nome	Situação
1	Gestor	Titular	Secretaria Municipal Saúde Londrina	Vivian Biazon El Reda Feijó	Justificou
2	Gestor	Suplente	Secretaria Municipal Saúde Londrina	Rita de Cássia Domansky	Presente
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	Presente
5	Prestador	Titular	Hospital Evangélico Londrina	Rúbia Isaltina Gomes de Souza dos Santos	Presente
6	Prestador	Suplente	Hoftalon - Centro de Estudos e Pesquisa da Visão	Henrique Bacaroglo	Justificou
7	Prestador	Titular	Hospital Câncer Londrina	Manoela Germinari Pessoa	Justificou
8	Prestador	Suplente	Hospital Câncer Londrina	Leidiane dos Santos Mian	Justificou
9	Prestador	Titular	Hospital Vida	Adelson Pereira dos Santos Júnior	Justificou

Nº	Segmento	Tipo	Entidade	Nome	Situação
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	Justificou
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	Presente
15	Trabalhador	Titular	Sindserv	Pilar Nadir Alvarez Soldório	Justificou
16	Trabalhador	Suplente	Sindserv	Marco Antônio Modesto	Presente
17	Trabalhador	Titular	Sindprevs	Lincoln Ramos e Silva	Justificou
18	Trabalhador	Suplente	Sindprevs	Luis Alfredo Gonçalves	Justificou
19	Trabalhador	Titular	Sindsaúde	Hodnei Machado	Presente
20	Trabalhador	Suplente	Sindsaúde	Gilson Luiz Pereira Filho	Justificou
21	Trabalhador	Titular	Conselho Regional Fisioterapia de	Fernando Cesar Marcucci	Presente

Nº	Segmento	Tipo	Entidade	Nome	Situação
22	Trabalhador	Suplente	Conselho Regional Farmácia de	Ester Massae Dalla Costa	Justificou
23	Trabalhador	Titular	Conselho Regional Psicologia de	Nadya Christiane Silveira Pellizari	Justificou
24	Trabalhador	Suplente	Conselho Regional Psicologia de	Fansley Cristina Silva	Ausente
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	Justificou
28	Trabalhador	Suplente	Conselho Regional Odontologia de	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 Pizollotto Marques	Presente
32	Usuário	Suplente	FECAMPAR	Ana Paula Nunes Viotto	Ausente
33	Usuário	Titular	Pastoral da Saúde	Marcia Barbosa Mendes	Justificou

Nº	Segmento	Tipo	Entidade	Nome	Situação
34	Usuário	Suplente	Pastoral da Saúde	Antônio Giufrida	Justificou
35	Usuário	Titular	AUETO	Thais Helena Oliveira	Ausente
36	Usuário	Suplente	AUETO	sem indicação	
37	Usuário	Titular	ASSEMPA	Rosalina Batista	Presente
38	Usuário	Suplente	ASSEMPA	Márcia Teresinha de Paula	Justificou
39	Usuário	Titular	CONSASLON	Adriane Aparecida Loper	Presente
40	Usuário	Suplente	CONSASLON	Gislaine Dias Elias	Justificou
41	Usuário	Titular	APP Sindicato	Bruno Garcia	Ausente
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	Presente

Nº	Segmento	Tipo	Entidade	Nome	Situação
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	Presente
51	Usuário	Titular	UNIMOL	Ângelo Barreiros	Ausente
52	Usuário	Suplente	UNIMOL	Custódio Rodrigues do Amaral	Ausente
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 13/02/2026, às 12:09, 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 **17343831** e o código CRC **B8381DEF**.

Referência: Processo nº 60.039168/2025-67

SEI nº 17343831