



ATA DA 378ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE  
LONDRINA

(18/03/2026)

Aos dezoito dias do mês de março de dois mil e vinte e seis, às treze horas e trinta minutos, no auditório do Hospital da Zona Sul, após a constatação do quórum necessário, reuniu-se o plenário do Conselho Municipal de Saúde de Londrina para a sua 378ª Reunião Ordinária. A presidente Vaine Pizolotto abre os trabalhos do dia apresentando a pauta da reunião: 1. 13h30: Aprovação da Pauta da 378ª e da Ata nº377 Reunião Ordinária do CMS; 2. 14h00: Prestação de contas referente aos meses Setembro a Dezembro/2025 -Diretora Financeira -Sandra Regina Silva; 3. 15h00: Apresentação do Calendário de Avaliação do Ano de 2026-DRAS; 4. 15h15: Intervalo; 5. 15h30: Apresentação do Contrato das Clínicas de DITGD e Apresentação do Novo Edital de Chamamento de DITGD com Foco nas Alterações Realizadas; 6. 16h00: Aprovação do Relatório Anual de Gestão- RAG/2025; Diretora de Planejamento- Evilin Gorcks; 7. 16h30: Prestação de Contas ProVigia/2025- Claudia-DVS; 8. 17h00: Informes; 9. 17h15: Teto Máximo para Encerramento. A presidente Vaine Pizolotto Vaine coloca que foi solicitado a inclusão de três pontos na pauta: parecer, resolução e prestação de contas da diretoria financeira (setembro a dezembro de 2025) e Plano da Dengue. O CMS aprova a pauta apresentada com as inclusões propostas. Na sequência o CMS aprova a ata da 377ª Reunião Ordinária sem alterações. Seguindo com os trabalhos, o conselho passa ao ponto de pauta "Apresentação do Calendário de Avaliação do Ano de 2026-DRAS". O conselheiro Fernando Marcucci questiona se todas as instituições possuem conselheiros representantes devidamente nomeados para as comissões de avaliação de contratos. A presidente Vaine Pizolotto responde que todas as instituições têm conselheiros nomeados e pede que a secretaria executiva do CMS seja lembrada das reuniões com uma ou duas semanas de antecedência, visando evitar eventuais ausências. Vaine Pizolotto informa que a secretaria executiva já possui orientações para incluir as datas no calendário e realizar lembretes aos conselheiros sobre seus compromissos. Relata, ainda, que na última reunião da executiva houve uma discussão acerca das faltas recorrentes de conselheiros no acompanhamento de contratos. Na ausência do conselheiro em reuniões de avaliação de contrato, a secretaria executiva, ao ser informada pela gestão de contratos, deverá expedir um ofício à instituição representada. O documento informará o descumprimento das responsabilidades do conselheiro, dada a relevância técnica da avaliação de contratos para a entidade. A proposta é que, em caso de uma segunda ausência, ocorra a substituição do conselheiro e, havendo uma terceira falta, proceda-se ao desligamento da respectiva entidade. Esclarece que a aplicação de tais medidas requer alteração no regimento interno, a qual já está em fase de elaboração. A Presidente ressalta que a proposta visa assegurar o cumprimento das obrigações regimentais, pontuando que a participação em reuniões e comissões é obrigatória e

essencial para a seriedade das funções do conselho. O conselheiro Lincoln Ramos concorda com a necessidade de pautar a falta dos conselheiros nas comissões, relatando que isso trava o trabalho das mesmas. Contudo, faz uma ressalva sobre a necessidade de análise das justificativas. Cita o exemplo de uma comissão que não fez a convocação e o conselheiro não foi informado da reunião, e adverte que o conselho deve evitar equívocos ao aplicar punições sem considerar esses casos. O conselheiro Manoel Amaral sugere a criação de um item permanente na pauta das reuniões do Pleno para que todas as comissões realizem prestação de contas do trabalho realizado. A secretária Vivian Feijó destaca a importância da organização interna para o resgate das avaliações contratuais, pontuando que havia contratos sem avaliação há oito anos. Em resposta à fala do conselheiro Lincoln, reconhece a ocorrência de um equívoco pontual e um ruído de comunicação, apresentando formalmente desculpas em nome da Secretaria de Saúde. Reafirma o compromisso com a manutenção do diálogo e a atualização constante de dados para o aperfeiçoamento da comunicação. Vivian sugere a criação de um grupo de Whatsapp para comunicação instantânea e direta para reforçar e confirmar as presenças nas reuniões. Registra ainda seu compromisso em melhorar a interlocução entre os pares para minimizar ruídos nesta nova fase de resgate das avaliações contratuais. Seguindo os trabalhos o conselho passa ao ponto de pauta [“Prestação de Contas SET/DEZ de 2025”](#). O conselheiro Hodnei Machado solicita um esclarecimento sobre o conteúdo do slide 10, questionando se a ação judicial mencionada refere-se à Santa Casa. A Diretora Sandra Silva esclarece que as ações judiciais mencionadas são movidas por hospitais filantrópicos contra o Ministério da Saúde, tratando de temas como extrateto e tabelas de repasse diferenciadas. Explica que, com a perda das ações pelo Ministério, os repasses são determinados judicialmente, devendo ser realizados via Fundo Municipal de Saúde. Ressalta, por fim, que o município atua apenas como agente repassador desses recursos. O conselheiro Fernando Marcucci apresenta o posicionamento da Comissão de Orçamento e Finanças, informando que todas as contas avaliadas ao longo do ano foram aprovadas, sem identificação de alterações de finalidade. Relata que, embora o colegiado enfrente desafios técnicos na análise detalhada dos números por não serem especialistas na área, a comissão busca sanar dúvidas e esmiuçar os dados da melhor forma possível. Conclui ratificando que as contas de todos os meses analisados contam com parecer favorável pela aprovação. A Presidente Vaine Pizolotto esclarece que, além da prestação de contas, o conselho deve aprovar pareceres e resoluções específicas. Informa que a medida atende a uma demanda do Tribunal de Contas do Estado (TCE), com prazo de entrega até 4 de março. Os documentos exigidos devem conter: relatório com breve exposição do objeto e contexto, fundamentação técnica e legal baseada em indicadores sociais e legislação, argumentos justificados para a posição adotada e a conclusão final do colegiado — que pode ser favorável, desfavorável ou condicionada —, todos devidamente assinados pelos conselheiros. Foi solicitada uma dilação de prazo, uma vez que o cronograma original não coincidia com a data da reunião nem permitia a coleta das assinaturas necessárias. Vaine faz a leitura da resolução CMS nº 03/2026: “O Conselho Municipal de Saúde de Londrina, em atendimento às exigências legais, notadamente o artigo 1º do artigo 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, a regulamentação própria desta unidade federativa e normas do Ministério da Saúde para fins de prestação de contas anual do Fundo Municipal de Saúde de Londrina, considerando as análises periódicas da Comissão de Orçamento e Finanças, é de parecer pela aprovação das contas da gestão do Fundo Municipal de Saúde, referentes ao exercício de 2025, com as seguintes ressalvas. 1. A ausência de prestação de contas do contrato do CISMEPAR, destacando-se que, no último bimestre, a avaliação do Plano Operativo Anual - POA 2022-2024, foi realizada sem a presença do conselheiro representante do segmento usuários, o qual não recebeu o

convite da reunião em decorrência de falha na comunicação via e-mail do Conselho Municipal de Saúde; 2. Não priorização do financiamento da atenção primária pelos governos estadual e federal”. O conselheiro Hodnei Machado questiona qual é exatamente a demanda do TCE e o que eles pedem ao CMS. A Diretora Financeira Sandra Silva esclarece que o encaminhamento das prestações de contas ao Tribunal de Contas ocorre bimestralmente. Ressalta, contudo, que no encerramento do exercício é exigido um envio mais detalhado, o qual deve contemplar obrigatoriamente um relatório de controle interno e evidenciar a participação do controle social no processo por meio da manifestação do CMS. A Presidente Vaine Pizolotto esclarece, com base em orientação técnica interna, que a aprovação das contas pelo colegiado deve preceder obrigatoriamente a votação da resolução. O CMS então aprova a prestação de contas do FMS com as ressalvas apontadas pela comissão. O conselheiro Lincoln Ramos registra abstenção com declaração de voto quanto à aprovação das contas do período. Justifica seu posicionamento informando que permaneceu afastado por licença médica durante três meses, o que impossibilitou sua participação nas reuniões e na análise do processo. O CMS aprova a resolução. A Presidente Vaine Pizolotto apresenta a Resolução referente ao parecer do Conselho Municipal de Saúde de Londrina sobre a prestação de contas anual do exercício de 2025 do Fundo Municipal de Saúde: em reunião ordinária realizada em 18 de março de 2026, o Pleno manifesta-se pela aprovação das contas, com ressalvas quanto a pendências em relatórios de auditoria de contratos com o CISMEPAR e à não priorização da atenção primária nos financiamentos estaduais e federais. Ressalta, por fim, a necessidade de assinatura do documento por todos os conselheiros presentes. O CMS aprova a resolução. Vaine passa então a apresentação da seguinte resolução sobre o funcionamento do CMS: O Conselho Municipal de Saúde (CMS) manifesta-se favoravelmente quanto à regularidade de seu funcionamento, fundamentado nos princípios da legalidade, transparência e controle social. Constata-se que o órgão mantém nomeação válida de seus membros, representatividade dos segmentos e periodicidade das reuniões com registros em atas. A Presidente destaca que os documentos são submetidos à aprovação e publicados no portal oficial para garantir a publicidade dos atos. Ressalta-se, ainda, o acesso às informações técnicas e financeiras para fiscalização orçamentária e a participação ativa dos conselheiros nas comissões, o que assegura a atuação democrática e o cumprimento dos requisitos regimentais. O CMS aprova a resolução. Seguindo os trabalhos o conselho passa ao ponto de pauta “Apresentação do Contrato das Clínicas de DITGD e Apresentação do Novo Edital de Chamamento de DITGD”. Larissa - assessora de gabinete da Secretaria Municipal de Saúde- inicia a seguinte apresentação: [Apresentação DITGD](#). O conselheiro Hodnei Machado afirma que a exposição carece de informações sobre o novo valor definido. Larissa esclarece que os valores do novo chamamento são fundamentados na tabela SIGTAP, informando a opção pelo uso do código 075 para facilitar o acompanhamento das sessões realizadas. Explica que o valor de R\$17,67 por sessão é acrescido de um complemento municipal de 125%, conforme previsto em lei de 2022. Ressalta, ainda, que o novo chamamento utiliza como parâmetro uma média de 13 sessões para a modalidade mencionada, houve ainda um acréscimo de uma sessão no cálculo atual, motivado pela nova obrigatoriedade da presença do profissional psicopedagogo, requisito inexistente no chamamento anterior. Esclarece, ainda, que para a estimulação precoce estabelece-se a média de 16 sessões, justificando que o público infantil nessa faixa etária demanda um maior volume de atendimentos, mas as especificações constam no estudo técnico preliminar e que o novo edital deve divulgar detalhadamente os códigos e médias utilizados. Seguindo os trabalhos, o CMS passa ao ponto de pauta “ [Apresentação Rag 2025](#)”. Evilin diz que em relação à atenção básica, o conselheiro Fernando fez uma solicitação para que o relatório incluísse, além dos números absolutos de

produção, os valores percentuais. Informa que, com base em cálculos sobre a população total, o conselheiro identificou um percentual de 54% de atendimento, questionando a divergência em relação ao índice de 60% apresentado como cobertura da atenção básica no documento. Daniela esclarece que o questionamento refere-se à cobertura da atenção básica e não ao volume de atendimentos. Informa que a inclusão do dado percentual solicitado no Relatório Anual de Gestão (RAG) é viável, embora a informação já conste nos relatórios trimestrais. Sobre a divergência entre os índices de 54% e 60%, explica que o cálculo oficial segue metodologia do Ministério da Saúde, que considera o peso de diferentes modalidades de equipes (Estratégia de Saúde da Família e EAPs de 20h e 30h) sobre a base populacional do IBGE. Ressalta que essa fórmula técnica difere de uma regra de três simples, resultando no índice de 60%, e coloca a nota técnica com a fórmula detalhada à disposição para conferência. Daniela (DAPS) esclarece que a composição de equipes de cuidados paliativos no município depende da realização de novas contratações, as quais são objeto de pleito pela Secretaria de Saúde. Informa que a diretoria já conduz o processo de credenciamento das equipes para que, após a admissão dos profissionais, seja viabilizado o recebimento dos recursos correspondentes. Ressalta que a mesma condição de necessidade de pessoal aplica-se à ampliação das equipes do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). Daniela relata o andamento das ações de geoprocessamento na atenção primária, informando que a análise de georreferenciamento das unidades básicas e o mapeamento da área rural já foram concluídos. Explica que a equipe técnica avalia a possibilidade de remanejamento de territórios para equilibrar a carga de atendimento das unidades, considerando barreiras geográficas, como rodovias. Informa que a próxima etapa prevê reuniões com coordenadoras de unidades e agentes comunitários para detalhar os limites populacionais e áreas de vulnerabilidade. Por fim, propõe a discussão sobre a criação de uma comissão específica para analisar os dados de georreferenciamento antes da apresentação final ao pleno do Conselho. A Secretária Vivian Feijó ressalta o caráter inovador do trabalho de geoprocessamento em curso, destacando a atuação da geógrafa Angelina na prospecção de novas unidades de saúde. Informa que a análise detalhada do território, além de permitir a redistribuição regional, direciona a captação e localização estratégica de novas estruturas, citando como exemplo o planejamento de duas obras do PAC e três unidades da rede municipal. Esclarece, por fim, que o diagnóstico atual corrige uma lacuna de aproximadamente vinte anos sem revisões reais na ocupação territorial da saúde em Londrina, visando equilibrar a demanda entre unidades subutilizadas e sobrecarregadas. O conselheiro Fernando Marcucci questiona sobre a existência de divergências entre a versão do plano disponível no site oficial do Conselho e o documento enviado para análise. O conselheiro Fernando propõe uma atuação conjunta entre o Conselho e a gestão para analisar as metas não atingidas, mesmo diante da execução das ações previstas. Manifesta discordância quanto ao apontamento de "não realização" da atualização do site do Conselho Municipal de Saúde, questionando os critérios utilizados para tal avaliação. Por fim, solicita a retificação da nomenclatura do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO). Evilin reforça uma demanda histórica do Conselho, já incluída na proposta de ressalva da comissão, sobre a necessidade de aprimorar a avaliação dos indicadores de saúde. Propõe a revisão da metodologia de cálculo e o detalhamento das justificativas para o não cumprimento de metas, observando que, muitas vezes, as ações são executadas sem que o indicador correspondente seja atingido. Sugere a alteração do formato do relatório para que o foco recaia especificamente sobre a análise técnica dos indicadores, garantindo maior clareza. Evilin esclarece que a ação referente ao site do Conselho Municipal de Saúde previa a inserção de conteúdos de promoção à saúde para o público geral, o que justifica o status de "não realizada". Informa que a Secretaria de Saúde não possui setor

próprio de informática, dependendo da diretoria central da Prefeitura. Ressalta que, devido ao alto volume de demandas prioritárias da rede de especialidades e à estrutura técnica limitada, não é possível, no momento, efetivar as alterações necessárias na página oficial. A Secretária Vivian Feijó contribui dizendo que tanto o PAS quanto o RAG são ferramentas norteadoras muito importantes, mas elas são dinâmicas. Observa que talvez vai incorrer em alguns momentos de se ter metas que não serão cumpridas, ou porque vai surgir uma prioridade, ou uma epidemia nova, ou uma verba direcionada, rubricada, específica, ou uma vacina nova, como surgiu a vacina da dengue que não estava prevista, e aí é preciso trazer ações complementares. Feijó afirma que o planejamento precisa de uma construção com mais maturidade e deixa em aberto contribuições que tragam dinamismo, pois o RAG é uma oportunidade de revisão, reprogramação ou de justificar o porquê algo não foi feito. Ressalta que deseja um RAG diferente, mais objetivo e com metas focais que denotem a qualidade do trabalho de Londrina a nível de Brasil. Declara que o não atingimento da meta a incomodou inicialmente, mas entende que o relatório é um espaço de justificativa ou reprogramação, pois há uma série de interferências. Conclui dizendo que é necessário construir uma coluna para definir se a meta será suprimida ou feita de forma diferente no próximo ano, abrindo espaço para sugestões. O conselheiro Lincoln afirma que é a primeira vez que vê um RAG no Conselho e parabeniza a secretária e a equipe pela construção do documento. Ressalta que, sendo um crítico dos relatórios quadrimestrais e tendo declarado anteriormente que o que era apresentado não se tratava de tais relatórios, reconhece agora a entrega do relatório anual e parabeniza a equipe pelo trabalho realizado. O conselheiro Lincoln apresenta sugestões ao grupo que expõe os serviços, solicitando que façam comparativos no momento da apresentação. Ressalta que apresentam muito do que estão fazendo, mas não comparam com nada, o que dificulta para o conselheiro entender se houve avanço. O conselheiro Lincoln relata que sentiu falta da meta da Dengue na apresentação do relatório, mas observa que as metas estão sendo revistas pelo Ministério da Saúde. Registra a importância de ter as metas do controle de arboviroses nos próximos momentos, quando chegarem a um denominador comum, ressaltando que tais informações são importantes. Lincoln afirma que achou interessante a apresentação dos trabalhos do Conselho, destacando que não tinha visto ainda a inclusão de todas as resoluções do Conselho no documento. Conclui ressaltando que a equipe inovou com essa iniciativa. O conselheiro Lincoln afirma que todos precisam se debruçar mais sobre as considerações finais e considera a fala da secretária muito pertinente sobre o porquê de não terem sido cumpridas determinadas metas. Observa que, na visão do conselho, várias metas apresentadas foram cumpridas, mas o indicador acaba ficando baixo, sendo necessário analisar isso. Sugere que tanto a Comissão de Instrumentos de Gestão quanto a Comissão de Acesso ao SUS se debrucem mais no tema. O conselheiro Hodnei Machado afirma que realmente é um RAG diferente, com uma riqueza de dados que permite uma visão bem ampla da saúde e do que foi feito. Observa que muitas das informações descritivas e epidemiológicas apresentadas talvez devessem estar no Plano Municipal de Saúde e na Programação, mas ressalta que elas serão úteis para utilização do Conselho a partir de agora. O conselheiro Hodnei Machado afirma que ainda falta um pouco da participação do controle social dentro das ações da secretaria, ressaltando que algumas coisas são feitas sem essa participação. Sobre a atenção primária, pontua que a estratégia de saúde da família é prioritária, mas observa que metas como ampliação da cobertura da atenção básica, saúde bucal, monitoramento de hipertensão, diabetes e cobertura vacinal não foram cumpridas. Destaca o empenho contínuo necessário para aumentar a vacinação diante do risco de sarampo no estado. Por fim, apresenta duas críticas: a falta de descrição sobre ações e indicadores específicos para pessoas com deficiência e o excesso de fotos e

imagens de eventos no documento, afirmando que este não é o objetivo do RAG. Evilin afirma que a fala do Hodnei vai de encontro com o que foi discutido na Comissão de Instrumentos de Gestão. Ressalta que a Elaine, representante da entidade na comissão, também participou dessa discussão e que a maioria das observações feitas estão pontuadas no parecer da comissão. O conselheiro Geraldo Júnior, questiona se todos receberam o documento de justificativa das metas, afirmando que esse material direcionou a comissão para ajudar na avaliação. Ressalta que a comissão se debruçou sobre os motivos do não atingimento e que o documento explica bem tais pontos. Conclui afirmando que é louvável justificar uma meta não atingida, em vez de apenas apresentá-la como não realizada. Evilin explica que nesse relatório, houve um empenho maior em relação às justificativas, atendendo à solicitação da comissão e dos conselheiros. Esclarece ao conselheiro Júnior que a análise foi feita em duas etapas na comissão, tratando primeiro das metas e justificativas e depois do restante do documento como um todo. Confirma que a parte da análise está presente no documento completo e que todos o receberam. A Secretária Vivian Feijó ressalta que estão em uma construção coletiva e manifesta o desejo de uma participação efetiva do Conselho nas comissões e nos eventos. Esclarece que algumas ações são obrigações do gestor, a quem cabe dar transparência e prestar contas, sendo cobrado pela comunidade, órgãos de controle e pelo próprio Conselho. Afirma que, ao assumir a secretaria, não havia um planejamento estratégico, tático e operacional por diretoria, mas que este ano as metas existem e permitirão medir melhor os resultados. Destaca que valoriza o controle social por sua trajetória como conselheira e servidora pública, colocando-se à disposição para construir com o colegiado. Por fim, informa sobre a vacância de pessoal, mencionando a contratação de 460 profissionais, e reforça que as portas da secretaria estão abertas para quem quiser somar com ideias e força de trabalho. O conselheiro Laurito Porto de Lira apresenta o parecer da Comissão de Instrumentos de Gestão sobre o Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025: Comissão de Instrumentos de Gestão do Conselho Municipal de Saúde de Londrina. Análise do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025. Relatório e fundamentação. Trata-se da análise da RAG 2025, instrumento que deve refletir a execução da Programação Anual de Saúde. Este parecer se fundamenta na Lei Complementar nº 141, de 2012, na Lei Federal nº 8.142, de 1990, e na Portaria MS nº 2.979, de 2019. A Comissão de Instrumentos de Gestão atuou com memória institucional. Além de analisar a RAG 2025, recuperou as ressalvas da RAG 2024, com os alertas registrados nas atas da 369ª e da 373ª reuniões ordinárias do CMS, que analisaram, quadrimestralmente, as ações realizadas em 2025. Laurito faz um esclarecimento de que, em relação ao último quadrimestre, não foi feita a devida análise anteriormente porque ela não havia sido aprovada, informando que a aprovação está ocorrendo nesta reunião. Laurito prossegue com a leitura do documento: 2. ANÁLISE DAS RESSALVAS. 2.1. Fragilidade do Controle Social e Desvio de Rito (Inobservância da PAS) O RAG afirma na página 12 do RAG 2025 prezar pela “gestão participativa”, contudo, a prática aponta para uma gestão de fato consumado. ● Irregularidade Regimental: A criação de novos serviços (ex: Ambulatório no Hospital Vida) e planos de contingência (Dengue) ocorreu sem deliberação prévia deste Pleno. ● Falta de Repactuação: Estes novos programas foram implantados sem a devida repactuação das PAS 2025 e 2026, impossibilitando a definição de metas, indicadores e dotação orçamentária específica, o que fere a competência deliberativa do CMS-LD. 2.2. Contradição na Atenção Primária (Pág. 15 vs. Indicadores Realizados) Existe uma grave incoerência documental: na página 15 do RAG 2025, a gestão descreve a ESF como “prioritária”. Entretanto, os Indicadores Sentinela revelam um cenário de crise: ● Acompanhamento Clínico: Resultados alarmantes de 23% em Hipertensão e 19,6% em Diabetes (Meta: 50%). Tais dados esvaziam o discurso de priorização e sugerem falência no modelo de busca ativa. ● Vigilância em Saúde: A queda na cobertura

vacinal (62,5%) e o aumento de sífilis congênita colocam em risco a segurança sanitária do município. ● Subestimação de Metas: O item 1.1.6 (PICS) apresenta 50 implantações no RAG contra apenas 4 citadas no relatório de avaliação, o que denota erro de registro ou criação de metas "facilitadas" para mascarar baixa produtividade. 2.3. O "Gargalo" Orçamentário e Financeiro ● Destino de Recursos: Se o orçamento previa 40% de cobertura de Citopatológico e a gestão entregou apenas 19%, a Comissão de Instrumentos de Gestão questiona o destino desta sobra orçamentária. A não execução de metas com recursos disponíveis pode configurar omissão de assistência. ● Risco de Desfinanciamento: A gestão deve apresentar como recompor o orçamento de 2026 diante da possibilidade do corte de repasses federais do Previde Brasil causado pelo baixo desempenho em 2025. 2.4. Fragilidade Metodológica e Saúde Mental Conforme apontado pelos conselheiros Lincoln Ramos e Hodnei Machado, a apresentação de números brutos sem contexto impede a fiscalização. ● CAPS Infantil: A "explosão" de demanda (400 atendimentos/mês) é evidência de falha na rede especializada (DITGD/Neurologia), sobrecarregando o serviço sem o devido matriciamento. ● Fidedignidade dos Dados: Erros recorrentes de digitação (ex: Urologia e fórmulas de internação) e a confusão na metodologia de cadastro comprometem a confiabilidade de todo o instrumento de gestão. 3. CONCLUSÃO E VOTO: Este Conselho destaca que as deficiências aqui apontadas não são imprevistas. A persistência destes problemas, mesmo após alertas formais nas atas 369 e 373, a gestão não apresentou ações corretivas a fim de mitigar o risco de não cumprimento de metas. Diante do descumprimento sistemático das metas prioritárias e do desrespeito ao rito de pactuação de novos serviços, a Comissão de Instrumentos de Gestão emite parecer pela APROVAÇÃO COM RESSALVAS do RAG 2025. Laurito apresenta a seguir a proposta de minuta de resolução da RAG 2025: *MINUTA DE RESOLUÇÃO Nº XX/2026 – CMS-LD. Dispõe sobre a aprovação com ressalvas do RAG 2025 e indica medidas corretivas urgentes de gestão. O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Londrina, em uso de suas atribuições legais; RESOLVE: Art. 1º Aprovar com ressalvas o Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025. Art. 2º Determinar as seguintes medidas corretivas, baseadas no rito da Resolução CNS 766/2024: I - Repactuação da PAS: Submeter ao Pleno, em 45 dias, a atualização da PAS 2026 incluindo todos os serviços criados à margem do planejamento inicial; II - Plano de Metas: Estabelecer que as metas para o ciclo de 2026, especialmente no que tange à mortalidade infantil, guardem estrita coerência com a série histórica e os indicadores epidemiológicos, evitando revisões que possam mascarar a necessidade de avanço nas políticas de saúde vigentes; III - Análise Qualitativa: Implementar a metodologia, com comparação [Meta vs Realizado] para a análise dos relatórios trimestrais; IV - Transparência Orçamentária: Detalhar o fluxo financeiro dos recursos não executados em exames preventivos e contratações que tenham impacto sobre a realização das metas pactuadas.* A diretora Evilin Gorcks diz que em relação ao primeiro item sobre gestão participativa, relata que foi apontada na comissão a questão da irregularidade regimental da criação de novos serviços do Hospital Vida e o plano de contingência da Dengue sem deliberação do Pleno. Menciona também a discussão sobre a repactuação da PAS de 2026 para possibilitar a definição de metas, indicadores e dotação orçamentária específica, referindo-se à competência deliberativa do Conselho. Evilin Gorcks informa que foi feita uma análise em relação à PAS de 2026 quanto à solicitação de repactuação, destacando duas ações relacionadas à ampliação de demanda das especialidades no ambulatório do Hospital Vida. Detalha que, dentro da diretriz 1, há o objetivo de fortalecimento da atenção primária com a meta de ampliar a oferta de consultas de profissionais de nível superior e especialidades, focando em demandas reprimidas como a saúde mental. Ressalta ainda que, na diretriz 2, referente ao fortalecimento da atenção especializada, existe o objetivo de ampliar a oferta e o acesso em tempo oportuno,

com a meta específica de ampliar os serviços de saúde mental no âmbito da rede de atenção psicossocial. Evilin detalha que a ação prevê a manutenção de chamamento para ampliação de ofertas de serviços no atendimento de usuários de substâncias psicoativas e transtornos psiquiátricos. Exemplifica que o escopo inclui grupos de autoajuda, ambulatório de psicologia e ambulatório de psiquiatria. Evilin explica que o plano é um instrumento amplo com diretrizes, objetivos, metas e ações. Afirma que, ao trazer objetivos e metas sobre a ampliação de especialidades e a oferta de serviços de saúde mental, abre-se o leque para todos os tipos de contratação necessários para atender à demanda. Ressalta que existe uma ação falando especificamente de ambulatório de psicologia e ambulatório de psiquiatria, e entende que essa ação atende à demanda, contemplando o novo serviço. Em relação ao plano de contingência da Dengue, observa que faltou esclarecer se o apontamento tratava de 2025 ou 2026, pois o relatório em discussão é o de 2025 e o de 2026 ainda está em andamento, sendo que a gestão traz sempre o plano de contingência para a ciência do conselho. Evilin aborda a questão da deliberação prévia e esclarece que o ambulatório de saúde mental foi uma estratégia de qualificação e ampliação da linha de cuidado, alinhada às metas previstas na Programação Anual de Saúde para responder à demanda crescente do território, sendo posteriormente trazida para apreciação do Conselho. Observa que, embora na programação de 2025 não houvesse uma ação específica de saúde mental, as programações anteriores sempre contemplaram a ampliação da oferta de especialidades e consultas especiais. A secretária de Saúde Vivian Feijó afirma que compreende os apontamentos feitos, observando que a ampliação da carta de serviços e dos resultados também amplia o senso crítico do Conselho. Reitera que as ações da secretaria estão atreladas à necessidade de informação e transparência, destacando que tem convidado o Conselho para todos os lançamentos e dado publicidade à comunidade de todas as ações realizadas. Ressalta que o interesse público sobrepõe às questões formais, citando a saúde mental como um problema urgente no PDR do Estado e uma linha de cuidado formal no Ministério da Saúde. A promotora Suzana está presente e pode atestar as inúmeras reuniões e a motivação dada para que a Secretaria Municipal de Saúde tomasse providências na ampliação da oferta de consultas especializadas nessa linha de cuidado, então vê com estranheza certas palavras utilizadas nos apontamentos, pois talvez não tenha havido reflexão no momento da escrita, logo, gostaria que o texto fosse revisado, já que em nenhum momento criou algum serviço que não fosse ao encontro do interesse público ou que não estivesse estabelecido na linha de cuidado do Ministério da Saúde. Vivian questiona se já houve anteriormente a apresentação de um plano de contingência com a robustez do que foi apresentado no último ano. Afirma que tem trabalhado em todas as frentes de forma multifacetada e ressalta que a construção do plano de contingência da dengue é uma diretriz ministerial, sendo obrigação de todo secretário construir um plano que proteja a vida das pessoas que estão sob sua responsabilidade. Vivian relata o esforço na busca ativa e negociação com prestadores que há anos não tinham interesse em atuar em Londrina, citando especificamente as áreas de psiquiatria e neuropediatria. Destaca a parceria com Diego e a dedicação da equipe nessa construção. Reagindo aos apontamentos sobre ausência de transparência, menciona que contou com a presença de conselheiros nos lançamentos, citando o exemplo de Laurito, que lhe propôs um treinamento. Ressalta que valoriza reuniões que tragam projetos capazes de gerar mudanças reais na vida dos colaboradores e das pessoas. Vivian avalia que sua participação no CMS deve ser intensificada para mitigar eventuais ruídos. Reitera o pedido de revisão de algumas palavras contidas no parecer, afirmando que elas não condizem com o que tem tentado construir junto com sua equipe para a cidade, mas Londrina hoje possui posicionamento estadual e participa de fóruns federais para que o

município seja respeitado, visto e ouvido. Ressalta que a população espera do controle social, da gestão e do prestador a ampliação de serviços, entregas e resultados de assistência qualificada e respeitosa. Menciona que é acionada por membros do Conselho para atender necessidades individuais ou coletivas, reforçando que a saúde não se faz sem oferta e prestação de serviço assistencial para a comunidade, seja na prevenção, assistência e reabilitação. A diretora Evilin Gorcks informa que, ao final, apresentará uma sugestão de alteração de algumas palavras para o parecer. O conselheiro Laurito Porto de Lira esclarece que o texto do parecer reproduz exatamente o que foi falado pelos conselheiros nas avaliações dos relatórios quadrimestrais registradas em ata. Afirma que a comissão não pode ser omissa e deve dar voz a todas as posições, mesmo que pareçam duras, para servir de alerta. Lembra que, em janeiro de 2025, houve um compromisso para não reprovar o RAG 2024 e não complicar a gestão, mas observa que os mesmos erros e ressalvas daquele ano se repetiram em 2025. Ressalta que não seria sincero com a Secretária Vivian se mascarasse as observações ou usasse palavras mais amenas, pois apontar o que está errado é a forma de tentar consertar e ajudar a melhorar a situação para todos. Dando sequência aos apontamentos, a diretora Evilin Gorcks aborda o item sobre a contradição na atenção primária e a suposta incoerência documental na página 15, que menciona a prioridade da área enquanto indicadores revelariam um cenário de crise. Lembra o questionamento feito por Júnior e afirma que todas as justificativas sobre os indicadores constam no Relatório Anual de Gestão (RAG). Ressalta que a gestão está disposta a levar a discussão novamente à comissão para melhorar a metodologia de cálculo e tornar mais claros os motivos do não atendimento de metas, mas reforça que as justificativas já estão presentes no documento. Evilin Gorcks apresenta considerações da Atenção Primária sobre as metas de hipertensão e diabetes, complementando as justificativas que já constam no RAG. Informa que em 2025 foram iniciadas oficinas e capacitações com as equipes para ajustar cadastros e a nova forma de vinculação. Explica que os indicadores de 2025 foram condicionados a uma fórmula de cálculo municipal que considerava hipertensos atendidos duas vezes por ano e aferição de pressão pelo total de cadastrados, o que, dada a cobertura da estratégia em municípios de grande porte, comprometia o indicador. Ressalta que, percebendo essa diferença, o próprio Ministério da Saúde reformulou o cálculo para 2026, que passa a ser por vínculo territorial e qualidade. Conclui afirmando que essa questão da metodologia será melhorada nos próximos instrumentos para que fique mais clara para todos. Evilin Gorcks aborda a queda da cobertura vacinal e o aumento da sífilis congênita, afirmando que as justificativas para o não atendimento dessas metas constam no RAG. Em relação à cobertura vacinal, relata que questões ideológicas e políticas têm interferido no acompanhamento. Destaca que a gestão tem realizado diversas ações extra-muro desde o ano passado, incluindo vacinação em escolas, ILPIs, drive-thru e até em jogos de futebol, buscando levar a vacina para a população, mas que, ainda assim, não se consegue atingir algumas coberturas. Cláudia Haggi, da diretoria de vigilância, esclarece que houve uma correção na forma de cálculo do indicador de cobertura vacinal. Explica que o valor de 92,5% apresentado em 2024 partiu de um entendimento equivocado da fórmula; o valor correto para aquele ano foi de 37,5%, pois o indicador é calculado com base no conjunto de 8 vacinas. Informa que, em 2025, o município subiu para 5 vacinas com o atingimento da cobertura indicada pelo Ministério, e que 6 vacinas tiveram aumento de cobertura em relação ao ano anterior. Ressalta que, ao contrário do entendimento gerado, em vez de diminuir a cobertura, houve um aumento para o ano de 2025. A diretora Evilin Gorcks reforça que a gestão vai melhorar a questão das fórmulas de cálculo para facilitar a análise dos dados. Lembra a sugestão do conselheiro Lincoln para que seja feito o comparativo com o período anterior, tornando mais clara a leitura e a identificação se o resultado melhorou ou não. O conselheiro Geraldo Júnior ressalta que não

houve consenso no texto final do parecer da comissão, citando o pouco tempo para análise e a decisão de não estender o prazo para evitar uma nova plenária extraordinária. Declara não concordar com termos utilizados no documento, como "sugerem falência no modelo de busca ativa", o que considera ofensivo, e a expressão "metas facilitadas para mascarar baixa produtividade". Afirma ter certeza de que nenhum diretor mascararia dados, especialmente pela sinceridade em apontar no relatório as metas não atingidas. Explica que, diante da divergência e do tempo, focou em mudar a resolução final. Conclui reforçando que o resultado da comissão reflete a vontade da maioria, mas não representa um consenso, pois não concorda com a forma como as dificuldades foram pontuadas. A diretora Evilin Gorcks contesta o apontamento da comissão sobre uma suposta "sobra orçamentária" decorrente da entrega de 19% da meta de cobertura citopatológica frente aos 40% previstos. Esclarece que não há sobra, pois os recursos foram aplicados na manutenção das unidades, na oferta de agendas — inclusive em horários noturnos e sábados — e em ações educativas. Ressalta que o absenteísmo médio de 50% nas campanhas exigiu maiores investimentos em busca ativa e eventos externos para alcançar o público feminino. Explica que o orçamento da atenção básica é previsto em programas-atividades específicos, não permitindo detalhamento por procedimento individual, e que recursos destinados a exames via prestadores permanecem em conta para contratação conforme a oferta ocorre. Reafirma que, em caso de redução de receita federal, o município recorre a recursos próprios ou estaduais para garantir que não haja desassistência e manter o compromisso com as metas pactuadas. Evilin acrescenta um detalhe técnico sobre o indicador de coleta citopatológica, explicando que ele possui um recorte de faixa etária específico e contabiliza apenas mulheres que ficaram os últimos três anos sem realizar o exame. Ressalta que mulheres que fazem a coleta regularmente todos os anos não entram nesse cálculo ministerial. Reitera a necessidade de a gestão melhorar o repasse dessas informações para que o Conselho possa enxergar esses detalhes técnicos que impactam a interpretação dos resultados, sendo que foram realizados mais de 22 mil exames no ano passado. Daniela (DAPS) complementa os dados informando que, no terceiro quadrimestre de 2025, foram realizados exames em 35.122 mulheres na faixa etária, mas que ainda restaram 14 mil para atingir a meta de 40%. Relata esforços inéditos em 2025, com equipes realizando coletas em hospitais, sindicatos, universidades, feiras, calçadão e ILPIs, muitas vezes em horários noturnos e fora da jornada normal. Ressalta que, do montante de 122 mil mulheres, 71% (89.540) não compareceram para a coleta, e solicita o apoio do Conselho para mobilizar a sociedade. Por fim, agradece ao conselheiro Júnior pelo posicionamento e expressa que se sentiu desrespeitada pelas afirmações de que os relatórios não seriam fidedignos, reforçando que a gestão realiza ações hercúleas e busca ser o mais clara e parceira possível da população. Daniela (DAPS) complementa a discussão sobre as metas de hipertensão e diabetes, explicando que há uma dificuldade nos registros dos atendimentos. Relata que, muitas vezes, o paciente hipertenso ou diabético busca a unidade por uma dor pontual e o profissional acaba não registrando a condição crônica no sistema, o que faz o indicador cair nos relatórios do Ministério da Saúde. Apresenta dados de 2025, informando que 830 mil pessoas passaram pela atenção primária, gerando cerca de 3 milhões de procedimentos como aferição de pressão e HGT. Argumenta que, com mais de 600 mil pessoas passando pelo serviço, é impossível que os pacientes não tenham sido vistos. Reforça que o problema não é a falta de atendimento, mas sim a base de cálculo, as fórmulas e a forma como o dado é introduzido no sistema, o que necessita de correção. A Promotora Suzana Lacerda propõe uma reflexão sobre o atendimento às crianças neurodivergentes, destacando que essa demanda está diretamente ligada à educação. Informa que há quase duas mil crianças aguardando laudo e ressalta que, sem o diagnóstico, não é possível

definir se a criança precisa de atendimento na saúde ou de profissional de apoio na escola. Relata que essa era uma dificuldade na gestão passada e reforça que a ausência de laudos impede que a escola saiba como lidar com essas crianças. Lacerda destaca ainda o dado de 50% de absenteísmo, relacionando-o às dificuldades enfrentadas pelos trabalhadores formais e informais para comparecerem às consultas sem sofrerem represálias ou perda do dia de trabalho. Sugere que o Conselho Municipal de Saúde e a Gestão realizem um trabalho de conscientização junto à ACIL e aos empregadores. Observa que, embora a Secretaria realize busca ativa e atualização de cadastros, o problema da consulta especializada persiste na regional, agravando o quadro de saúde dos pacientes até que a atenção primária não consiga mais dar conta. A Promotora Suzana Lacerda compartilha sua experiência de 10 anos na área, afirmando que muitas mulheres deixam de realizar exames porque são impedidas por seus parceiros, relatando inclusive casos de violência na porta de unidades de saúde após coletas de preventivo. Ressalta que, se não houver um trabalho interligado contra a violência e a mudança dessa mentalidade — inclusive nas escolas —, o absenteísmo não diminuirá. Considera louvável a iniciativa da Secretaria de Saúde de abrir em horários estendidos, mas enfatiza que é necessário que a Secretaria da Mulher funcione e garanta condições de empregabilidade e libertação da violência para que essas mulheres possam comparecer aos serviços de saúde. A Promotora Suzana Lacerda finaliza destacando a interdependência entre as áreas, citando que o sucesso da inclusão escolar e de projetos-piloto de profissionais especializados na educação ajuda a desafogar a saúde. Embora mantenha a cobrança sobre a saúde mental, reconhece avanços significativos no último ano, como o fim das filas para DIU, vasectomia, laqueadura e ultrassom, que antes apresentavam esperas de mais de um ano. Propõe que o Conselho e os movimentos sociais reflitam sobre o caráter multifatorial do absenteísmo, investigando se os motivos são barreiras impostas por empregadores, problemas domésticos, falta de cuidadores para idosos ou falta de vagas em creches. Conclui reforçando a necessidade de uma corrente de conscientização sobre o impacto da falta nas consultas especializadas e um olhar voltado para a contribuição mútua diante dos muitos problemas enfrentados. O conselheiro Laurito Lira concorda com a Promotora Suzana Lacerda, reforçando que a atuação do Conselho deve ser voltada para fora, e não apenas para discussões internas. Destaca a luta hercúlea dos sindicatos para garantir que o trabalhador tenha faltas abonadas para exames, consultas e, fundamentalmente, para a continuidade de sua terapêutica e tratamento. Pontua que o cenário é de disputa política, citando como exemplo a unificação ou extinção de pastas como as Secretarias da Mulher e do Idoso. Relata que os sindicalistas sofrem ataques e tentativas de deslegitimação de sua representação, inclusive no âmbito judiciário e no financiamento de suas estruturas, quando buscam defender o modelo de mundo e as políticas que acreditam ser necessárias. O conselheiro Laurito Lira faz um apelo aos demais membros, pontuando que os conselheiros de movimentos sociais devem representar suas entidades e não interesses próprios. Relata que o diálogo dos sindicatos com o patronato é uma tensão dura e, por vezes, desleal, citando episódios graves de violência contra trabalhadores da alimentação. Enfatiza que a política é a discussão da ética, da moral e da condução da cidade, e que é necessário ter clareza sobre qual projeto se defende para não entrar em contradição. Adverte que, sem essa clareza política, corre-se o risco de ser forçado a defender posições que não visam o bem comum de todos, mas apenas o de poucos. A conselheira Cirlete Marcondes, do segmento usuários, questiona se o montante de 122 mil mulheres citado anteriormente refere-se ao total de mulheres de Londrina, observando que o indicador vai até os 64 anos. Afirma que outras políticas estão sendo deixadas de lado e defende o rigor do parecer da comissão, argumentando que, sem cobrança, a situação não mudará. Relata ter visto na imprensa que trabalhadores teriam sido

intimidados a não comparecerem às unidades de saúde na segunda-feira para evitar o uso de atestados, ressaltando o risco de agravos como AVC ou infarto pela falta de prevenção e atendimento adequado. A diretora Evilin Gorcks aborda o item sobre o risco de desfinanciamento, esclarecendo que a metodologia do Previne Brasil foi alterada. Explica que as novas regras consideram três componentes: vinculação, qualidade e equidade. Informa que, para evitar a perda de recursos, a Diretoria de Atenção Primária tem realizado oficinas de indicadores, capacitação e monitoramento para garantir a correção dos registros no sistema nacional. Sobre a necessidade de ampliação de recursos humanos, relata que em 2025 houve contratação por meio de concursos públicos e que a gestão trabalha na análise de viabilidade orçamentária e financeira para ampliar as contratações e melhorar a cobertura da atenção primária. A diretora financeira Sandra Santos Silva esclarece a diferença entre dotação orçamentária e execução financeira. Explica que, no Brasil, o orçamento é autorizativo e não impositivo, o que significa que o texto apenas autoriza a realização da despesa, ao contrário do modelo americano. Ressalta que as despesas são alocadas com base na previsão da receita e que a execução só pode ocorrer conforme o recurso de fato acontece. Enfatiza que, se houver uma dotação prevista mas o recurso não ingressar por algum problema, a gestão fica impedida de realizar a execução correspondente. Sandra Santos Silva explica que a dotação orçamentária segue o calendário civil e encerra-se em 31 de dezembro, não sendo transferida para o ano seguinte. Diferencia este conceito do recurso financeiro (dinheiro em caixa), que, se não for totalmente executado, passa para o exercício posterior como superávit, podendo ser alocado no novo orçamento como recurso do exercício anterior. Sobre o custeio, observa que exames como o de citopatológico (CO) podem ser custeados pelo Estado e nem constar no orçamento municipal. Detalha que a maior parte do financiamento da atenção primária provém de recursos municipais, o recurso federal a maior parcela é destinada ao pagamento de Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A diretora Evilin Gorcks responde aos apontamentos sobre a fragilidade metodológica e a situação da saúde mental. Reitera o compromisso de melhorar a análise dos números com dados comparativos para facilitar a fiscalização. Sobre o CAPS Infantil, a DSCS explica que o serviço atende uma população superior a 70 mil habitantes e que o aumento na demanda ocorre porque o serviço é "porta aberta", recebendo muitas solicitações da Secretaria de Educação, Conselho Tutelar e Ministério Público para avaliações de ordem comportamental que nem sempre exigem acompanhamento especializado. Menciona que a Secretaria de Educação necessita dos laudos para definir o atendimento adequado. Reconhece a fragilidade na rede DITGD, afirmando que não é uma exclusividade de Londrina e que a gestão trabalha para ampliar as ofertas, citando inclusive a demanda por laudos para isenção de IPVA. A diretora Cláudia Denise Garcia (DSCS) confirma o aumento visível na procura pelo CAPS Infantil, tanto em novas inclusões quanto em atendimentos de avaliação. Explica que, por ser um serviço de "porta aberta", todos que procuram devem ser atendidos e avaliados antes de se definir a permanência no serviço. Observa um crescimento expressivo em demandas por questões comportamentais — muitas vezes confundidas com transtornos opositores por falta de assistência ou limites em casa — e uma grande carga de demandas judiciais, vindas da Vara da Infância e conselhos escolares, para avaliação de crianças retiradas do convívio familiar. Menciona também a crescente demanda atual por laudos para isenção de IPVA, o que gera um movimento intenso no serviço para realizar todos os esclarecimentos necessários antes de qualquer conclusão. A diretora Cláudia Denise Garcia relata que a inclusão do neuropediatra nos atendimentos da rede DITGD já apresenta reflexos positivos no CAPS Infantil, reduzindo a procura motivada apenas pela ausência de receitas ou acompanhamento especializado. Faz uma ressalva sobre a nova exigência do Estado para isenção de IPVA, que passou a aceitar apenas laudos

emitidos por médicos do SUS. Explica que isso gera uma demanda urgente de famílias que, mesmo com acompanhamento particular, buscam o serviço público apenas para validar o benefício às vésperas do pagamento, o que os profissionais não podem fazer sem uma avaliação. Informa que os CAPS Infantis de toda a região sofrem o mesmo impacto e que estão encaminhando, via regional, um documento ao Estado solicitando que a regra seja revista para que se aceite o laudo do médico particular ou se crie uma perícia estadual, evitando o uso do SUS exclusivamente para fins de isenção. A diretora Evilin Gorcks responde ao apontamento sobre erros de digitação e fórmulas nos relatórios quadrimestrais, explicando que o tempo curto para compilar dados de diversos bancos de dados acaba gerando equívocos que a gestão se compromete a reforçar na revisão junto aos diretores. Sobre a metodologia, propõe reavaliar a forma de apresentação dos indicadores e métodos de cálculo, visando torná-los mais claros e comparativos. Ressalta que, com o novo Plano Municipal e a Programação Anual a partir de 2026 contendo mais de 100 indicadores aprovados, será necessário que a comissão defina prioridades para as apresentações quadrimestrais. Argumenta que discutir 100 indicadores a cada quadrimestre é inviável e compromete a inteligibilidade, sugerindo que, após a Conferência de Saúde do primeiro semestre, o número de indicadores seja reduzido e priorizado para permitir uma discussão real dos resultados. A diretora Cláudia Denise Garcia aproveita a pauta da saúde mental para relatar a dificuldade de funcionamento da comissão temática devido à falta de quórum. Reforça a importância de uma comissão mais presente e atuante para que as pautas, como os questionamentos sobre o ambulatório e outros documentos que chegam ao Conselho, sejam discutidas e vencidas tecnicamente antes de serem trazidas para a plenária geral. A diretora Evilin Gorcks reforça a importância de as comissões temáticas prestarem contas de suas discussões ao Pleno. Destaca que, quando as comissões se debruçam previamente sobre os temas e apresentam pareceres detalhados, facilitam a análise dos relatórios de gestão. A diretora Evilin Gorcks relembra a inclusão de ações voltadas à saúde da população negra no Plano e na PAS de 2026. Destaca a importância da plenária que indicou 37 ações a união do GT da Secretaria e a Comissão do Conselho para traduzir essas propostas em metas claras, factíveis e com indicadores mensuráveis. Ressalta que esse trabalho prévio é essencial para que o tema não seja lançado na conferência sem consenso ou tempo hábil para debate, reforçando que, para todos os assuntos, quando a discussão é ampliada nas comissões, o processo de decisão no pleno torna-se muito mais ágil. A diretora Evilin Gorcks apresenta uma sugestão para a aprovação do RAG, fundamentada na natureza técnica e pública do documento. Ressalta que, por ser um instrumento de gestão obrigatório, inserido no sistema do Ministério da Saúde e fiscalizado por entes como o Tribunal de Contas, é necessário cuidado com a terminologia. Propõe ao pleno a alteração de alguns termos específicos da minuta elaborada pela comissão, visando adequar o texto à formalidade exigida por se tratar de um documento oficial de ampla visibilidade. O conselheiro Lincoln Ramos propõe um encaminhamento para distinguir o documento de caráter político da resolução oficial. Sugere que o texto político seja reenviado à comissão para que esta reavalie as ponderações feitas pela gestão e decida sobre eventuais ajustes. Paralelamente, propõe que o pleno proceda com a aprovação da resolução oficial, que é o instrumento formal para a aprovação do Relatório Anual de Gestão (RAG). O conselheiro Geraldo Júnior questiona o rito de alteração do texto, defendendo que, por se tratar de uma adequação de texto, a mesa poderia realizar a tarefa. A diretora Evilin Gorcks esclarece a distinção entre o parecer da comissão, que contém apontamentos e justificativas da gestão, e a resolução de aprovação do Conselho. Enfatiza que o que possui validade jurídica é a resolução. Orienta os conselheiros a prestarem atenção ao texto que será lido, reforçando que o momento de sugerir alterações ou exclusões de palavras é durante a votação da resolução,

pois ela representa o posicionamento definitivo do pleno sobre o Relatório Anual de Gestão (RAG). Evilin Gorcks realiza a leitura da minuta da resolução para aprovação do RAG com ressalvas, que determina medidas corretivas como a atualização da PAS 2026 em 45 dias. Propõe uma alteração redacional no trecho que citava serviços "criados à margem do planejamento inicial", sugerindo a substituição pelo termo "detalhando a inclusão de novos serviços". Justifica que, além de o termo original ser considerado pesado, a gestão demonstrou durante a reunião que a programação de 2026 já prevê ações para a ampliação de serviços especializados e da oferta em saúde mental, mantendo-se o sentido prático da medida, mas com uma redação tecnicamente mais adequada. A diretora Evilin Gorcks propõe uma alteração na redação da resolução referente ao plano de metas para o ciclo de 2026, com foco na mortalidade infantil e indicadores epidemiológicos. Sugere substituir o trecho "evitando revisões que possam mascarar a necessidade do avanço" pelo termo "evidenciando a necessidade de avanço nas políticas". Justifica que a mudança não suprime o sentido original da exigência de coerência com a série histórica, mas utiliza um termo mais adequado e técnico para compor o documento oficial. Nos demais textos da resolução, não há sugestões de alteração, mantendo-se integralmente as propostas da comissão. Isso inclui a implementação de uma metodologia que compare as metas versus o realizado para a análise dos relatórios trimestrais. Além disso, ratifica o compromisso com a transparência orçamentária, prevendo o detalhamento do fluxo financeiro dos recursos não executados em exames preventivos e contratações. Evilin Gorcks questiona a manutenção do item sobre detalhamento do fluxo financeiro na resolução, sugerindo sua supressão. Justifica que a questão orçamentária já foi explicada diversas vezes e que a transparência é garantida bimestralmente na Comissão de Acompanhamento do Fundo Municipal, além de ser apresentada nos relatórios trimestrais e nas audiências públicas. A diretora Sandra Silva esclarece que os conselheiros já recebem o relatório administrativo-financeiro contendo o saldo de cada fonte de recurso. Pontua que já explicou esse fluxo diversas vezes e ressalta a impossibilidade técnica de atingir o nível de detalhamento sugerido em certos itens, pois a prestação de contas não chega a esse pormenor. Reforça que os saldos das fontes são entregues bimestralmente ao Conselho, garantindo o acompanhamento regular dos recursos. A diretora Evilin Gorcks apresenta uma sugestão da Secretária de Saúde para ajustar o item da resolução. Propõe que seja mantido apenas o título "Transparência Orçamentária", suprimindo o texto subsequente que exigia o detalhamento do fluxo financeiro de recursos não executados em exames preventivos. A presidente Vaine Pizolotto coloca as propostas em votação: a manutenção do texto original, elaborado pela comissão e aqueles que são a favor da sugestão de alteração de texto apresentada pela gestão. O pleno vota pela resolução com as alterações sugeridas pela SMS. Na sequência o CMS aprova o Relatório Anual de Gestão 2025. O conselheiro Hodnei Machado, registra seu voto pela não aprovação do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025. Embora reconheça o trabalho da comissão e a coesão do relatório, fundamenta sua decisão no não cumprimento de metas, na descrição inadequada de indicadores e, principalmente, na falta de informações sobre pessoas com deficiência e populações vulnerabilizadas. Na sequência o CMS passa ao ponto de pauta "Prestação de Contas ProvigiaSUS 2025". Cláudia Haggi inicia a seguinte apresentação: [Apresentação PROVIGIA](#). Não havendo questionamentos o CMS aprova a prestação de contas Pro vigiaSUS. Claudia Haggi passa a apresentação do [Plano Contigência Dengue](#). O conselheiro Lincoln Ramos esclarece que realizou uma análise técnica profunda do Plano de Contingência do município, comparando-o integralmente com o documento orientador do Ministério da Saúde. Explica que sua intervenção com apontamentos e ponderações ocorreu de forma individual porque a Comissão de Vigilância em Saúde, da qual ele e a conselheira Cláudia fazem parte, não obteve quórum no dia

da reunião marcada para o debate. Lincoln Ramos transmite o comunicado da coordenadora da CISTT, Sônia, informando que a comissão decidiu pelo cancelamento do seminário de saúde do trabalhador devido à falta de quórum nas reuniões decisivas. Explica que a comissão indicou uma nova data para agosto, pois não houve quórum para deliberar sobre a continuidade do evento. Com base nisso, reforça sua sugestão inicial e a proposta do senhor Manoel para que o Conselho realize uma discussão séria sobre a participação dos conselheiros nas comissões, alertando que o esvaziamento desses espaços prejudica diretamente o trabalho que o colegiado precisa realizar. O conselheiro Lincoln Ramos relata que analisou o Plano de Contingência e identificou a necessidade de revisar algumas questões, notando que algumas ações estão em fases inadequadas e que faltam elementos importantes. Sugere que a Comissão de Vigilância realize essa revisão detalhada posteriormente, destacando que o plano pode ser revisto a qualquer tempo. Ressalta, como ponto crucial, que o município utiliza o "diagrama de controle" como indicador geral, mas propõe a formalização do uso do "nowcasting" (ou previsão). Afirma que as equipes de controle da dengue já utilizam essa metodologia no dia a dia, restando apenas descrevê-la e incorporá-la oficialmente ao plano para qualificar o instrumento. Diante disso, manifesta-se favorável à aprovação, com o compromisso de realizar os ajustes pontuais na comissão. Não havendo quorum presente para aprovação, a mesa encaminha para nova apresentação na próxima reunião ordinária do CMS. O CMS passa ao ponto de pauta "Informes". A secretária Vivian Feijó informa que o castramóvel é um serviço que não faz mais parte da pasta da Saúde. O servidor Nino explica que, após assumirem o serviço em um cenário de desorganização, a Secretaria de Saúde estruturou o processo e prorrogou a gestão do Castramóvel por mais um ano. Informa que a próxima sexta-feira será o último dia do serviço sob a responsabilidade da Saúde, ocorrendo agora uma "transição de cuidados" para a CMTU. A secretária Vivian Feijó relata o resultado de sua viagem a Brasília para captação de recursos, destacando a seleção de Londrina para receber a "carreta da oftalmologia". Informa que a cidade possui uma demanda represada de 4 mil procedimentos e 12 mil avaliações, e que a carreta permanecerá no município por mais de 30 dias, a partir do dia 10 de abril. A secretária Vivian Feijó avalia como positiva a visita a Brasília para captação de recursos, destacando que, no ano anterior, o município bateu recordes de investimento. Informa que foram transitados mais de 50 milhões de reais entre a Prefeitura e captações externas, sendo 30 milhões provenientes exclusivamente de emendas. Ressalta que esses recursos são fundamentais para a saúde municipal e que o resultado é fruto de um trabalho sério, organizado e transparente na busca por melhorias para a cidade. Vivian Feijó informa sobre envio de projetos ao Ministério da Saúde, garantindo um reforço inicial de mais de 5 milhões de reais para a pasta. Explica que esses recursos serão direcionados ao fortalecimento da Atenção Primária e aos procedimentos de Média e Alta Complexidade (MAC), com foco em produção cirúrgica e exames. Ressalta o objetivo de continuar zerando as filas de espera, mas manifesta preocupação com o alto índice de absenteísmo; cita como exemplo um mutirão de neuropediatria onde 42% dos pacientes faltaram, mesmo sendo uma especialidade de extrema necessidade e difícil acesso. A secretária Vivian Feijó convida o Conselho, sindicatos e prestadores para a "Copa do Mundo da Saúde de Londrina", que será realizada no dia 25 de abril, no Moringão. Explica que o evento ocorre em alusão ao mês da segurança do paciente e visa implementar as metas internacionais de segurança (como lavagem das mãos, identificação correta e medicação certa), que anteriormente não eram trabalhadas na rede. A secretária Vivian Feijó parabeniza todas as mulheres, e ressalta o trabalho intenso da pasta em todos os pontos, citando treinamentos no SAMU, mobilização da DAPS e ampliação de horários nas UBSs. Convida para um evento beneficente no próximo sábado em parceria com a CIL, onde um time da saúde participará de um jogo de futebol,

reforçando que o lugar da mulher é onde ela quiser estar. Além disso, convoca para o evento de ginástica da Emulti para mulheres, que ocorrerá no dia 28 de março no Zerão (Moringão), como parte das ações de saúde e integração feminina. A secretária Vivian Feijó anuncia a intenção de lançar a nova campanha de vacinação de Londrina a Feira da Saúde da Zona Sul, aproveitando a compatibilidade de datas. Convida o Conselho, em nome da DVS e da DAPS, para fortalecer as ações de imunização deste ano. Por fim, informa que a Saúde terá um espaço na Sociedade Rural do Paraná (ExpoLondrina), convidando todos os conselheiros e parceiros a visitarem o estande para participar de serviços, tomar vacinas e divulgar o espaço, reforçando que o local está aberto à participação ativa de todos. O conselheiro Reilly Aranda registra os 38 anos do Hospital Zona Norte de Londrina, destacando o privilégio de fazer parte da história da instituição há nove anos. Parabeniza formalmente toda a equipe pelo empenho diário no atendimento aos 21 municípios da 17ª Regional de Saúde. Ressalta, ainda, o avanço nas cirurgias eletivas de hanseníase, informando que o hospital abraçou a macrorregião, zerou a fila local e agora está com a agenda aberta para atender pacientes de todo o estado do Paraná. O conselheiro Laurito reforça que já existem espaços institucionais estabelecidos para a comunicação das atividades, afirmando que "não é necessário criar a nova roda". Ressalta que o momento adequado para apresentar os informes, os trabalhos das comissões e as avaliações de contrato é justamente durante os informes da reunião do Pleno do Conselho. O conselheiro Reilly Aranda compartilha a experiência da Comissão de Acesso, da qual faz parte junto com os conselheiros Fernando e Dani, para superar as dificuldades de horário e participação. Sugere que as comissões adotem o formato de reuniões online, permitindo que os conselheiros participem mesmo diante de imprevistos pessoais ou profissionais, como cuidados familiares, deslocamentos ou esperas em consultas médicas. Enfatiza a importância de marcar a data e o horário de forma assertiva, utilizando a tecnologia para garantir que as reuniões não deixem de acontecer por falta de presença física. A presidente Vaine Pizolotto convoca os conselheiros para uma reunião extraordinária no dia 30 de março, uma segunda-feira, às 14 horas, com o objetivo de aprovar o regulamento da 16ª Conferência Municipal de Saúde. Ressalta a urgência do prazo para a organização do evento e solicita que os conselheiros já agendem a data, estimando uma duração máxima de uma hora e meia para o encontro. Informa, ainda, que o material será enviado antecipadamente para leitura e análise prévia, garantindo celeridade ao processo de aprovação. A presidente Vaine Pizolotto registra e agradece a presença da Dra. Maria Aline Gibelato, que acompanhou a reunião representando a Associação Médica de Londrina (AML). Não havendo mais assuntos a reunião é encerrada. Esta ata foi digitada pelo servidor Anderson Luiz Oliveira Silva, revisada pela secretária Sandra Bavia e será assinada pela presidência do CMS.

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	Ausente
4	Gestor	Suplente	17ª Regional de Saúde	Joelma Aparecida de Souza Carvalho	Presente
5	Prestador	Titular	Hospital Evangélico de Londrina	Rúbia Isaltina Gomes de Souza dos Santos	Justificou

6	Prestador	Suplente	Hoftalon - Centro de Estudos e Pesquisa da Visão	Henrique Bacaroglo	Presente
7	Prestador	Titular	Hospital do Câncer de Londrina	Manoela Germinari Pessoa	Presente
8	Prestador	Suplente	Hospital do Câncer de Londrina	Leidiane dos Santos Mian	Justificou
9	Prestador	Titular	Hospital Vida	Adelson Pereira dos Santos Júnior	Justificou
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	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	Presente
19	Trabalhador	Titular	Sindsaúde	Hodnei Machado	Presente
20	Trabalhador	Suplente	Sindsaúde	Gilson Luiz Pereira Filho	Ausente
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	Justificou
25	Trabalhador	Titular	CRESS	Cristiane de Godoy Zimmer	Justificou
26	Trabalhador	Suplente	CRESS	Diovania Garcia	Ausente
27	Trabalhador	Titular	Conselho Regional de Educação Física	Geder Harami Harami	Justificou

28	Trabalhador	Suplente	Conselho Regional de Odontologia	Lázara Regina de Resende	Justificou
29	Usuário	Titular	CONLESTE	Edvaldo Viana	Justificou
30	Usuário	Suplente	CONLESTE	Marcos Butarello	Ausente
31	Usuário	Titular	FECAMPAR	Vaine Teresinha Pizolloto Marques	Presente
32	Usuário	Suplente	FECAMPAR	Ana Paula Nunes Viotto	Ausente
33	Usuário	Titular	Pastoral da Saúde	Marcia Barbosa Mendes	Presente
34	Usuário	Suplente	Pastoral da Saúde	Antônio Giufrida	Presente
35	Usuário	Titular	AUETO	Thais Helena Oliveira	Ausente
36	Usuário	Suplente	AUETO	sem indicação	Presente
37	Usuário	Titular	ASSEMPA	Rosalina Batista	Justificou
38	Usuário	Suplente	ASSEMPA	Margareth Cipolla	Presente
39	Usuário	Titular	CONSASLON	Adriane Aparecida Loper	Justificou
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	Justificou
46	Usuário	Suplente	Central Única dos Trabalhadores	Carlos Choji Kotinda	Presente
47	Usuário	Titular	SEEB	Laurito Porto de Lira Filho	Presente
48	Usuário	Suplente	SEEB	Regina Ferreira de Souza	Ausente
49	Usuário	Titular	SINDNAPI	Manoel Rodrigues do Amaral	Presente
50	Usuário	Suplente	SINDNAPI	Edgard de Lima	Presente
51	Usuário	Titular	UNIMOL	Ângelo Barreiros	Justificou
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	Justificou
56	Usuário	Suplente	UGT	Maria Ângela Magro	Presente

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 23/04/2026, às 09:29, conforme horário oficial de Brasília, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2 de 24/08/2001 e o Decreto Municipal nº 1.525 de 15/12/2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.londrina.pr.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.londrina.pr.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **18189942** e o código CRC **D569E919**.

**Referência:** Processo nº 60.012682/2026-36

SEI nº 18189942