



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA

ATA DA 333ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA

Aos vinte e quatro dias do mês de março de dois mil e vinte e dois, às treze horas e trinta minutos, após a constatação do quorum necessário, reuniram-se os membros do Conselho Municipal De Saúde De Londrina para a 333ª Reunião Ordinária do CMS Londrina, tendo como pauta do dia: 1.13h30- *Análise e Aprovação da Pauta da 333ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação da Ata da 332ª da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde*; 2.14h00- *Aprovação do Relatório Anual de Gestão - RAG/2021- Evilin Gorckis*; 3.15h00- *Aprovação das Diretrizes do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e Repactuação da Programação Anual de Saúde 2022- 2023*; 4.16h00 – *Apresentação dos Dados da Vacina de Covid em Crianças*; 5.16h30 *Demandas Dos Conselheiros/Comissões*; 6. 16h45- *Informes. Vaine Pizolotto – vice-presidente do CMS- abre a reunião colocando a pauta do dia para apreciação. Não havendo apontamentos a pauta é aprovada. Na sequencia o conselho aprova a ata da 332ª Reunião Ordinária.* Dando continuidade aos trabalhos, o CMS passa ao ponto de pauta *Aprovação do Relatório Anual de Gestão -RAG/2021- Evilin Gorckis*. Evilin inicia explicando que todos os conselheiros foram orientados e o documento foi encaminhado previamente, então se coloca a disposição para eventuais esclarecimentos, lembrando que a Comissão de Instrumentos de Gestão fez a análise dos documentos e deu parecer favorável a aprovação do RAG. Não havendo questionamentos o conselho aprova o Relatório Anual de Gestão-RAG/2021. Dando sequência aos trabalhos o conselho passa ao ponto de pauta seguinte: *Aprovação das Diretrizes do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e Repactuação da Programação Anual de Saúde 2022- 2023*. A diretora **Evilin Gorcks** (SMS/DPGS) inicia dizendo que a apresentação se trata de uma proposta de atualização de alguns indicadores e objetivos do PMS, as diretrizes em si não foram alteradas. Evilin inicia a seguinte apresentação: **ATUALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025-DIRETRIZ Nº 1 - REDIRECIONAR AS AÇÕES E SERVIÇOS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE, ATENDENDO AS NECESSIDADES DA COMUNIDADE. OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Básica de acordo com as necessidades da realidade local. Descrição da Meta- Reduzir as internações de pessoas com 60 anos ou mais por causas sensíveis na Atenção Primária em Saúde. Indicador para monitoramento e avaliação da meta- Percentual de internações de pessoas com 60 anos ou mais por causas sensíveis à atenção primário-Valor 36 Ano 2019 Unid. de Medida %Meta Plano (2022- 2025)28, Unid. de Medida %.Meta Prevista 2022 34,2023 32,2024 30,2025 28. ALTERAÇÃO OU INCLUSÃO REALIZADA- Alteração unidade de medida do indicador: de proporção para percentual. Adequação das metas anuais para nova unidade de medida. OBJETIVO Nº 1.2 - Promover a atenção integral à saúde da mulher- Descrição da Meta-Ampliar o percentual de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas. Indicador para monitoramento e avaliação da meta-Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas sendo a primeira consulta até a 12ª semana de gestação. Indicador (Linha-Base)2020. Meta Plano**



45 (2022- 2025)60. Meta Prevista 2022-60 2023-60 2024 60- 2025 60. ALTERAÇÃO OU
46 INCLUSÃO REALIZADA - Inclusão no texto do indicador: 'sendo a primeira consulta
47 até a 12ª semana de gestação', conforme indicador oficial do MS. OBJETIVO Nº 1.4 -
48 Qualificar as Redes de Atenção em Saúde. Descrição da Meta-Ampliar a oferta de
49 cirurgias eletivas com recursos federais e ou estaduais. Indicador para monitoramento
50 e avaliação da meta - Número de especialidades com ampliação de oferta de cirurgias
51 eletivas. Indicador (Linha-Base)2020. Meta Plano (2022- 2025)8. Unid. de Medida
52 2.2022-2, 2023-2, 2024-2, 2025-2. ALTERAÇÃO OU INCLUSÃO REALIZADA-
53 Alteração do indicador de:" percentual de ampliação de oferta de cirurgias eletivas (
54 unidade de medida porcentagem)" para "Número de especialidades', (unidade de
55 medida nº absoluto)" Adequação das metas anuais para nova unidade de medida.
56 Implantar protocolos de segurança do paciente nos serviços próprios municipais.
57 Número de protocolos de segurança do paciente implantados nos serviços próprios
58 municipais. Indicador (Linha-Base)2020. Meta Plano (2022- 2025). Meta Prevista
59 2022-2, 2023-1,2024-2,2025-1. Alteração indicadora: "número de serviço" para
60 "número de protocolo". Metas adequadas ao novo indicador. Aprimorar a qualificação
61 das farmácias nos serviços próprios municipais. Número de pareceres técnicos da
62 Comissão de Farmácia e Terapêutica. 2021-Meta Plano (2022- 2025. Meta Prevista-
63 2022-5,2023-5,2024-5,2025-5. Inclusão de Nova meta e respectivo indicador.
64 DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECER AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA
65 REDUZIR RISCOS E AGRAVOS E ENFRENTAMENTO DE SITUAÇÕES DE SAÚDE
66 PÚBLICA. OBJETIVO 2.1 - Proteger a saúde-Descrição da Meta-Alcançar 75% ou
67 mais de cobertura das vacinas Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções
68 causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada para crianças
69 menores de 1 (um) ano de idade. Indicador para monitoramento e avaliação da meta-
70 Proporção de crianças de 1(um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria,
71 Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo
72 b e Poliomielite Inativada; Indicador (Linha-Base)2020-Meta Plano (2022- 2025)75.
73 Meta Prevista2022-75,2023-75,2024-75,2025-75. ALTERAÇÃO OU INCLUSÃO
74 REALIZADA-Novo texto. substituiu anterior da pactuação interfederativa Proporção de
75 vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de
76 2 anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10- valente (2ª dose),
77 Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.
78 OBJETIVO Nº 2.3 - Proteger a saúde saúde por meio da vigilância epidemiológica-
79 Descrição da Meta-Manter a investigação de 100% dos óbitos de mulheres em idade
80 fértil. Indicador para monitoramento e avaliação da meta-Proporção de óbitos de
81 mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. Indicador (Linha-Base)2020-
82 Meta Plano (2022- 2025)90. Meta Prevista 2022-90,2023-90,2024-90,2025-90.
83 ALTERAÇÃO OU INCLUSÃO REALIZADA-Alteração de objetivo, excluído do Obj 2.1,
84 incluído no Obj. 2.3. alteração das metas de 100% para 90%.Alcançar 100% de
85 registro de óbitos com causa básica definida. Proporção de registro de óbitos com
86 causa básica definida. Indicador (Linha-Base)2020-Meta Plano (2022- 2025)98-Meta
87 Prevista-2022-98,2023-98,2024-98,2025-98. Alteração de objetivo, excluído do Obj
88 2.1, incluído no Obj. 2.3. alteração das metas de 100% para 98%.Notificar, investigar,



89 *monitorar e encerrar as notificações de casos suspeitos e confirmados de arboviroses*
90 *(dengue, Zika vírus, febre chikungunya), nos sistemas vigentes pelas unidades*
91 *sentinela. Percentual de casos suspeitos ou confirmados de arborviroses (dengue,*
92 *Zika vírus, febre chikungunya) notificados nos sistemas vigentes pelas unidades*
93 *sentinela, investigados e encerrados em até 60 (sessenta) dias. Indicador (Linha-*
94 *Base)2020. Meta Plano (2022- 2025)100-Meta Prevista-2022-100,2023-100,2024-*
95 *100,2025-100. Inclusão no texto da meta "pelas unidades sentinela' alteração do*
96 *indicador, texto anterior: 'Percentual de casos suspeitos ou confirmados informados*
97 *no Gerenciador de Ambiente de Laboratórios (GAL)" para Notificar, investigar,*
98 *monitorar e encerrar as notificações de casos suspeitos e confirmados de COVID-19,*
99 *nos sistemas vigentes. Percentual de casos suspeitos de COVID-19 encerrados por*
100 *critério laboratorial. id. de Medida 2022 2023 2024 2025 2.3.1 Manter a investigação*
101 *de 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil. Proporção de óbitos de mulheres em*
102 *idade fértil (10 a 49 anos) investigados. 86,03 2020 % 90 % 90 90 90 90 Alteração de*
103 *objetivo, excluído do Obj 2.1, incluído no Obj. 2.3. alteração das metas de 100% para*
104 *90% 2.3.2 Alcançar 100% de registro de óbitos com causa básica definida. Proporção*
105 *de registro de óbitos com causa básica definida 97,95 2020 % 98 % 98 98 98 98*
106 *Alteração de objetivo, excluído do Obj 2.1, incluído no Obj. 2.3. alteração das metas*
107 *de 100% para 98%.Notificar, investigar, monitorar e encerrar as notificações de casos*
108 *suspeitos e confirmados de arboviroses (dengue, Zika vírus, febre chikungunya), nos*
109 *sistemas vigentes pelas unidades sentinela. Percentual de casos suspeitos ou*
110 *confirmados de arborviroses (dengue, Zika vírus, febre chikungunya) notificados nos*
111 *sistemas vigentes pelas unidades sentinela, investigados e encerrados em até 60*
112 *(sessenta) dias. Indicador (Linha-Base)2020. Meta Plano (2022- 2025)100. Meta*
113 *Prevista 2022-100,2023-100,2024-100,2025-100. Inclusão no texto da meta "pelas*
114 *unidades sentinela' alteração do indicador, texto anterior: 'Percentual de casos*
115 *suspeitos ou confirmados informados no Gerenciador de Ambiente de Laboratórios*
116 *(GAL)" para Notificar, investigar, monitorar e encerrar as notificações de casos*
117 *suspeitos e confirmados de COVID-19, nos sistemas vigentes, Percentual de casos*
118 *suspeitos de COVID-19 encerrados por critério laboratorial. Indicador (Linha-*
119 *Base)2020. Meta Plano (2022- 2025)100. Meta Prevista2022-100,2023-100,2024-*
120 *100,2025-100. alteração do indicador, texto anterior: Percentual de casos suspeitos*
121 *ou confirmados informados no GAL. OBJETIVO Nº 2.4 - Proteger a saúde por meio*
122 *da vigilância sanitária. Descrição da Meta-Realizar inspeção sanitária em farmácias*
123 *de manipulação para renovação de licença. Indicador para monitoramento e avaliação*
124 *da meta-Percentual de Inspeções sanitárias para renovação de licença em farmácias*
125 *de manipulação realizadas-Valor 100, Ano 2021-Meta Plano (2022- 2025)100%-Meta*
126 *Prevista 2022-80%,2023-80%,2024-90%,2025 100%.Realizar inspeção sanitária em*
127 *indústrias de sorvetes. Percentual de inspeções sanitárias para renovação de licença*
128 *em indústrias de sorvetes realizadas. Valor 100,Ano 2021-Meta Plano (2022-*
129 *2025)100%. Meta Prevista 2022-80%,2023-80%,2024-90%,2025-90%. Realizar*
130 *inspeção sanitária em indústrias de produtos para a saúde. Percentual de inspeções*
131 *sanitárias para renovação de licença em indústrias de produtos para a saúde*
132 *realizadas. Valor 100.Ano 2021. Meta Prevista 2022-100%,2023-100%,2024-*



133 100%,2025-100%. Realizar inspeção sanitária em Hospitais. Percentual de inspeções
134 para renovação de licença sanitárias em Hospitais realizadas. Valor 100-Ano 2021.
135 Meta Prevista 2022-80%,2023-80%,2024-90%,2025-90%. Realizar inspeção sanitária
136 em serviços de mamografia Percentual de inspeções sanitárias para renovação de
137 licença em serviços de mamografia realizadas. Valor 100-Ano 2021. Meta Plano
138 (2022- 2025) Meta Prevista 2022-80%,2023-80%,2024-90%,2025-90%.OBJETIVO Nº
139 2.5 - Desenvolver ações de vigilância em saúde do trabalhador-Descrição da Meta-
140 Manter a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de
141 agravos relacionados ao trabalho igual ou maior que 95%.Indicador para
142 monitoramento e avaliação da meta-Proporção de preenchimento do campo
143 ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. Valor 90,6-Ano2020,
144 Meta Plano (2022- 2025)95. Meta Prevista 2022-95,2023-95,2024-95,2025-95.
145 INCLUSÃO DE NOVO OBJETIVO-ALTERAÇÃO OU INCLUSÃO REALIZADA-
146 Alteração de objetivo, excluído do Obj 2.3, incluído no Obj. 2.5. DIRETRIZ Nº 3 -
147 VIABILIZAR RESULTADOS MAIS ABRANGENTES À POPULAÇÃO POR MEIO DO
148 FORTALECIMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL, REGIONAL E MACRORREGIONAL.
149 OBJETIVO Nº 3.2 - Contribuir com a gestão compartilhada e participativa qualificando
150 o financiamento tripartite e da 17ª Regional de Saúde. Excluído "Macrorregião Norte"
151 DIRETRIZ Nº 4 -FORTALECER A GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO
152 PERMANENTE E O APOIO À FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NO ÂMBITO DO
153 SUS. OBJETIVO Nº 4.1- Promover a qualificação e valorização do trabalhador na
154 rede municipal de saúde. Descrição da Meta-Pactuar contrapartidas das Instituições
155 de Ensino (cursos da área da saúde) com a Secretaria Municipal de Saúde pelo
156 Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES). Indicador para
157 monitoramento e avaliação da meta. Número de Instituições de Ensino (cursos da
158 área da saúde) com contrapartida pactuada com a Secretaria Municipal de Saúde.
159 Ano 2020. Meta Plano (2022- 2025)11. Meta Prevista-2022-5,2023-2,2024-2,2025-2.
160 ALTERAÇÃO OU INCLUSÃO REALIZADA. INCLUSÃO DE NOVA META E
161 RESPECTIVO INDICADOR. O conselheiro **Edvaldo Viana** diz que conversou com a
162 Evilin na comissão sobre a necessidade de mais um CAPS AD, um CAPS infantil e
163 um Adulto, mas como é difícil ter recurso para isso vai ser preciso definir qual deles é
164 mais necessário neste momento para acrescentar no plano. Evilin responde que esta
165 discussão seria mais pertinente no item da PAS 2022/2023. Não havendo mais
166 questionamentos o CMS aprova as Diretrizes do Plano Municipal de Saúde 2022-
167 2025. Na sequencia o conselho passa a discutir a Repactuação da Programação
168 Anual de Saúde 2022- 2023. Evilin explica que com as alterações aprovadas nas
169 diretrizes e indicadores do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, estes mesmos
170 ajustes foram aprovados nas programações anuais, então forma feitas propostas de
171 algumas ações programadas para 2022, com alterações e novas inclusões e
172 exclusões de ações anteriormente pactuadas, mas todas estas alterações estão
173 indicadas no documento encaminhado previamente aos conselheiros, lembrando que
174 deve ser aprovada a repactuação 2022 e a programação 2023. O conselheiro Edvaldo
175 Viana reafirma sua fala de que conversou com a Evilin na comissão sobre a
176 necessidade de mais um CAPS AD, um CAPS infantil e um Adulto, mas como é difícil



177 ter recurso para isso vai ser preciso definir qual deles é mais necessário neste
178 momento para acrescentar na programação. O conselheiro **João Batista Martins**
179 (CRP) diz que os três CAPS são importantes, a situação atual requer muitas
180 demandas do ponto de vista psicológico, as pesquisas tem indicado que há um
181 adoecimento generalizado, então é urgente a criação de novos CAPS, caso seja
182 preciso priorizar, indicaria como urgente um CAPS adulto, uma vez que são os
183 adultos que cuidam das crianças, mas é preciso abrir o debate e ouvir os
184 trabalhadores e instituições, pois todos os CAPS seriam importantes. João questiona
185 se existe algo na programação visando concurso público para profissionais de saúde
186 mental. A diretora Rosilene Machado responde que na reprogramação 2022 consta a
187 meta contratar e elaborar Contratar a elaboração de projeto de reforma e ampliação
188 do CAPS III e CAPS Infantil, conforme disponibilidade orçamentária e Captar junto ao
189 Ministério da Saúde recurso financeiro para reforma e ampliação do CAPS III e CAPS
190 Infantil, então o que o Viana está falando é do CMS definir qual CAPS deverá ser
191 priorizado para 2023. Rosilene diz que no tocante a contratação de profissionais, na
192 repactuação 2022 conta "*Contratar profissionais para os serviços da Secretaria de*
193 *Saúde/Ação Nº 1 - Realizar Concurso Público para recomposição gradativa do quadro*
194 *funcional/Ação Nº 2 - Realizar Teste Seletivo para contratação por período*
195 *determinado para atendimento de necessidade de interesse público*, na pactuação
196 2023 isso está explicitado no item "*Contratar profissionais para os serviços da*
197 *Secretaria de Saúde/Ação Nº 1 - Realizar Concurso Público para recomposição*
198 *gradativa do quadro funcional*". A diretora **Evilin Gorcks** diz que não previsão para
199 contratação especifica de profissionais de saúde mental, sempre a previsão é para
200 profissionais da SMS. Rosilene Machado explica que é preciso tomar cuidado com as
201 especificidades, senão no PPA e na programação orçamentária a SMS fica impedida
202 de contratar para outros lugares, por isso se trabalha com ações mais genéricas, caso
203 o conselho queira pode ser colocado à ação genérica, priorizando determinada coisa.
204 O conselheiro João Batista pede que seja colocado um item que priorize a
205 contratação de profissionais de saúde mental, pois em agosto termina o contrato dos
206 profissionais contratados para suprir o termino do contrato com o CISMENPAR, sendo
207 que ao que parece há um indicação para contrato PSS para contratação de
208 profissionais para o CAPS, mas esse processo seletivo seria um equivoco, uma vez
209 que esses profissionais logo terão o contrato encerrado e comprometerão o
210 atendimento aos pacientes do CAPS, por conta dos vínculos estabelecidos, então
211 deveria ser realizado um concurso público este ano para não comprometer o
212 atendimento a estes pacientes. A diretora **Rosilene Machado** responde que isso tem
213 sido bastante discutido no conselho, a questão do vinculo realmente é importante em
214 todos os serviços, mas como o Cismepar não pode mais continuar com este contrato
215 e o atendimento não pode ser interrompido, foi preciso trabalhar com o chamamento
216 de profissionais que tem concurso vigente , mas onde não tem está se fazendo por
217 teste seletivo, enquanto isso o processo do concurso está caminhando, então a SMS
218 está trabalhando com as duas formas de contratação, não é o ideal, porem, é o que
219 está sendo fazer neste momento por todas as questões legais já expostas no
220 conselho. Eliane Sandra (SMS/RH) explica que o processo para realização de



221 contratação por concurso público é demorado, por isso a contratação por teste
222 seletivo para suprir a carência de profissionais enquanto isso. O conselheiro João
223 Batista coloca que isso vem se arrastando desde ano passado, então é preciso mais
224 agilidade neste concurso, pois vínculos no atendimento psicológico demoram muito
225 para serem estabelecidos, isso só pode ser assegurado por meio de concurso. A
226 diretora Eliane Sandra explica que no processo seletivo atual a contratação é de 1
227 ano prorrogável para mais 1 ano, não é igual os anteriores que o prazo do contrato
228 era de seis meses, mas claro que o objetivo é contratar servidores efetivos. O
229 conselheiro João Batista questiona se a SMS tem um mapeamento e dados mais
230 concretos sobre o tema, quantas pessoas serão contratadas, para quais locais, qual é
231 o prazo, ou seja, é preciso mais informações sobre essa questão. A diretora Rosilene
232 Machado responde que a SMS tem contratado profissionais, entre eles psicólogos, e
233 sempre apresenta ao CMS o número e onde eles foram colocados. O conselheiro
234 João Batista diz que não se lembra disso. A diretora Rosilene Machado responde que
235 o conselheiro não lembra porque a SMS trabalha com muita informação. A
236 conselheira Vaine Pizolotto sugere que o João peça todas as informações por meio
237 da comissão de saúde mental e traga isso ao conselho posteriormente. O conselheiro
238 João Batista acata a sugestão. A diretora Claudia Denise diz que irá convocar uma
239 reunião da Comissão de Saúde Mental para discussão do assunto. O conselheiro
240 **Fernando Marcucci** diz que gostaria de incluir algumas ações no item relacionado a
241 reformas, entre elas a reforma do prédio do CID. Outra questão é viabilizar o
242 atendimento 24 horas na unidade do Maria Cecília, algo que a zona norte precisa. A
243 diretora Rosilene Machado diz que o pronto atendimento funciona até a 01h00 da
244 manhã, agora que o HZN mudou a sua característica talvez seja preciso uma
245 avaliação da demanda para justificar uma abertura 24 horas, então é possível incluir
246 que seja feita uma avaliação dessa necessidade. Quanto ao prédio do CID, como ele
247 é compartilhado, a SMS tem tentado fazer algumas intervenções junto a regional de
248 saúde. A diretora Claudia Denise diz que foram feitas algumas solicitações para
249 melhoria da acessibilidade por meio de instalação de um elevador. O conselheiro
250 Edvaldo Viana destaca a importância de uma UPA na região leste, pois é a única
251 região da cidade que não tem hospital, UPA ou PA, pois o HU não é da zona leste,
252 sendo que o prefeito prometeu que isso vai ser feito até o fim do seu mandato. A
253 diretora Rosilene Machado diz que já consta uma ação nesse teor. O conselheiro
254 João Batista coloca que seria importante uma ação para 2022 priorizando a
255 contratação para a saúde mental. A diretora Evilin Gorcks diz que pode ser incluída a
256 ação nº 2 priorizando a contratação para a área de saúde mental. O conselheiro João
257 Batista questiona se não é possível prorrogar o contrato com o Cismepar até que se
258 faça um concurso público. A diretora **Claudia Denise** responde que o contrato do
259 CISMENPAR infelizmente não pode ser renovado. O senhor Paulo – representante do
260 CMDCA-, faz uso da palavra e inicia dizendo que representa o CRP no CMDCA , o
261 qual tem por princípio garantir os direitos da criança e do adolescente, sendo que foi
262 enviado ao CMS para tentar fazer com que os conselheiros de saúde se junte ao
263 CMDCA para defender os direitos relativos a saúde de crianças e adolescentes.
264 Ouvindo a fala de todos os conselheiros, é importante destacar que hoje surgiu uma



265 discussão bastante importante em função de solicitações que o CMDCA recebe para
266 cadastramento de comunidades terapêuticas que trabalham com crianças e
267 adolescentes que fazem uso de álcool e outras drogas, sendo que o argumento que
268 escuta das pessoas que fazem este trabalho é que o estado não garante, portanto, se
269 o estado não faz alguém tem de fazer. Paulo diz que sua solicitação é a garantia de
270 que haja investimentos também nesta direção, para que crianças e adolescentes em
271 estado de uso abusivo de drogas sejam também privilegiadas, esta é a pauta que o
272 CMDCA quer defender junto com o CMS Londrina. O conselheiro Edvaldo Viana
273 questiona qual será o CAPS escolhido para entrar no plano 2022. Evilin sugere que
274 seja incluído no plano uma ação para realização de estudo para definição de
275 prioridade na construção de um CAPS. O conselheiro João Batista questiona se este
276 estudo e a construção seria para 2022. Evilin responde que a construção é algo que
277 não depende apenas do município, é preciso captar recursos e fazer todo o
278 planejamento. O conselheiro João Batista questiona se isso não pode ser feito dentro
279 do planejamento. Evilin responde que a proposta é justamente realizar o
280 planejamento em 2022 e não construir em 2022. Não havendo mais assuntos o CMS
281 aprova a repactuação de 2022, com as devidas ponderações do CMS, aprovação da
282 PAS 2022 e a pactuação das ações 2023 com a inclusão de estudo para definição de
283 prioridade na construção de um CAPS. Seguindo os trabalhos é passado ao ponto de
284 pauta *Apresentação dos Dados da Vacina de Covid em Crianças*. A diretora
285 **Fernanda Fabrin** realiza apresentação e se coloca a disposição para
286 esclarecimentos. O conselheiro Edvaldo Viana questiona que a dúvida era porque não
287 se vacinava crianças sem CPF, mas ao que parece já foi feita uma ação para vacinar
288 estas crianças, então parabeniza a SMS e solicita que esta apresentação seja
289 encaminhada para o CMDCA. A diretora Valéria Barbosa informa que 90% das
290 crianças vacinadas na ação citada tinham documentos, a falta de vacina destas
291 pessoas era por outros motivos. A conselheira Vaine Pizolotto sugere que a SMS faça
292 uma parceria com a receita para emissão do CPF destas crianças. O conselheiro
293 Jurandir Jura parabeniza o trabalho feito pelo conselheiro Edvaldo Viana em todas as
294 comissões. Seguindo os trabalhos é passado ao ponto de pauta “Demanda dos
295 Conselheiros/Comissões”. A conselheira Vaine Pizolotto informa que a executiva
296 trouxe uma demanda de pedido da CML de parecer do CMS respeito do PL 217/2021,
297 o qual institui a obrigatoriedade de afixação de placas, cartazes ou outros meios de
298 comunicação visual similares, em entidades e órgãos públicos, sobre cuidados
299 básicos de higiene. *A proposta estipula a afixação das comunicações em locais*
300 *visíveis ao público, em língua portuguesa escrita, bem como em forma de*
301 *símbolos/imagens que possibilitem o entendimento de pessoas de todas as faixas*
302 *etárias. Deste modo, e esta proposta de lei tem por objetivo proporcionar a*
303 *conscientização dos cidadãos com relação à higiene básica e, também, contribuir*
304 *para a prevenção de patologias comuns no município de Londrina. Com o processo*
305 *de urbanização intenso e desordenado, o crescimento populacional acarreta alguns*
306 *problemas sociais, dentre eles podemos citar o sistema de saúde. Dentre os maiores*
307 *problemas encontrados na saúde, boa parte está relacionada a questões de higiene,*
308 *que podem estar diretamente ligadas às falhas em situações cotidianas simples como*



309 o ato de higienização das mãos e dos cuidados relacionados à etiqueta respiratória
310 bem como a outras doenças de caráter endêmico. O crescimento populacional no
311 mundo é caracterizado como o aumento do número de habitantes no planeta, e com o
312 intenso desenvolvimento urbano mundial que ocorre de maneira descontrolada, às
313 cidades são o foco das atenções do mundo contemporâneo visando, cada vez mais,
314 seu crescimento. Essa urbanização, por suas modificações físicas, sociais e
315 econômicas, apresenta um impacto muito importante na saúde da população
316 (GOUVEIA, 1999). Esse impacto à saúde é causado por falta espaço, falta de higiene,
317 alta produção de alimentos com uso de agrotóxicos, condições precárias de
318 saneamento básico, entre outras, como falhas na conscientização e na execução da
319 higienização correta das mãos e de demais mecanismos para a redução de distúrbios
320 na saúde pública (ausência de conscientização sobre dengue, por exemplo), foco
321 desta lei. Considerando apenas os agentes biológicos patogênicos para o homem, vê-
322 se que um grande número é transmitido pela água, alimentos e de outras formas
323 favorecendo o aumento da incidência de condições clínicas patológicas (BALBANI &
324 BUTUGAN, 2001). Há grande diversidade destes agentes, e a precariedade das
325 condições de higiene do meio e da suscetibilidade do hospedeiro faz com que ocorra
326 um crescimento na incidência de tal doença trazendo implicações graves para a
327 saúde humana. Esta Lei possibilitaria a conscientização da população sobre os
328 problemas causados pela ausência de cuidados higiênicos, possibilitando certa
329 diminuição do contato e contaminação por agentes biológicos. A respeito das doenças
330 endêmicas, incluindo as patologias de caráter respiratório, a prevenção é uma das
331 melhores formas para a contenção e para a minimização de riscos de contágios às
332 patologias em questão. A redução da taxa de transmissibilidade bem como a redução
333 da exposição aos patógenos é benéfica para o sistema de saúde e para a segurança
334 de toda a população no município. O conselheiro Edvaldo Viana diz que nunca fui a
335 uma instituição de saúde de Londrina que não tivesse cartazes com orientações de
336 higiene, ou seja, o poder público já faz isso, então gostaria de saber para quem se
337 destina este projeto de lei, pois fala em entidades, mas, por exemplo, como uma
338 associação de moradores que não tem recursos vai conseguir estampar isso na sua
339 sede, então gostaria que o PL voltasse para a CML com estes questionamentos. **O**
340 **CMS não aprova o PL 217/2021.** Na sequência o conselho passa a discutir a
341 aprovação de alteração de termo de referência para aquisição de veículos para
342 atenção básica. A diretora Evilin Gorcks realiza a seguinte apresentação: A
343 Resolução SESA N° 596/2020 habilitou o município a receber o incentivo financeiro
344 para o Transporte Sanitário, destinado a aquisição de veículos, conforme segue:
345 Objeto. Resolução SESA nº 596/2020: Veículos Básicos, Quantidade (unidade) 13,
346 Valor Unitário: R\$ 35.000,00 Valor, Total: R\$ 455.000,00. Foram abertos os pregões:
347 PGE/SMGP nº 0047/2021 (valor unitário R\$ R\$ 43.000,00) e PGE/SMGP nº
348 0267/2021 e sua Repetição (valor unitário R\$ R\$ 55.260,00), porém todos tiveram
349 resultado DESERTO. Valor Previsto (Cotação 2022): Valor Unitário (R\$ 66.370,33),
350 Valor total 07 Veículos (R\$ 464.592,31), Recurso Resolução SESA 596/2020 (R\$
351 455.000,00). **Não havendo questionamentos o CMS aprova a alteração solicitada**
352 **pela SMS.** Seguindo os trabalhos é passado ao ponto de pauta "Informe". O



353 conselheiro Jurandir Rosa parabeniza as reuniões de avaliação de contrato do
354 Hospital Vida e Nova Vida. Não havendo mais assuntos, a reunião é encerrada. Esta
355 ata foi digitada pelo servidor Anderson Luiz Oliveira Silva e revisada pela secretária
356 Sandra Bavia.

357

Suplente	Carlos Felipe Marcondes Machado	Ausente c/justificativa
Titular	Rosilene Machado	
Suplente	Maria Lúcia da Silva Lopes	Ausente c/ justificativa
Titular	Joelma Aparecida de Carvalho	
Titular	Marco Antônio Modesto	
Suplente	Mário Sérgio Gazolli	
Titular	Lincoln Ramos e Silva	Ausente c/ justificativa
Suplente	Luís Alfredo Gonçalves	Ausente
Titular	Ligia Mara da Silva do Amaral	Ausente
Suplente	Sandra Maria da Silva Matos	
Titular	Joice Mara Cruciol e Souza	Ausente c/justificativa
Suplente	Ester Massae Okamoto Dalla Costa	
Titular	João Batista Martins	
Suplente	Nadya Christina Silveira Pellizari	Ausente c/justificativa
Titular	Fernando César Marcucci	
Suplente	Flávia Gonçalves	Ausente c/justificativa
Titular	Alexsandra A Jesus Moreira	
Suplente	Ana Paula Gracindo	Ausente
Titular	Edmilson Garcia	
Suplente	Manoela Germinari Pessoa	Ausente
Titular	Lincoln Vieira Magalhães	
Suplente	Luiz Soares Koury	Ausente c/ justificativa
Titular	Fahd Haddad	Ausente c/justificativa



Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	
Titular	Rita Domansky	
Suplente	Vivian Biazon El Reda Feijó	Ausente c/justificativa
Titular	Reilly Aranda Lopes	
Suplente	Geraldo Júnior Guilherme	
Titular	Edvaldo Vianna	
Suplente	Amélia do Nascimento Magrinelli	Ausente
Titular	Maria Apª Silva Montes	Ausente
Suplente	Livaldo Bento	Ausente c/justificativa
Titular	Vaine Teresinha P Marques	
Suplente	Teresa Moreschi	Ausente c/justificativa
Titular	Adriana Fernandes M. Sanches	
Suplente	Maria Inês Bento Gimenes	Ausente
Titular	Sem indicação	
Suplente	Ailton de Souza	Ausente
Titular	Wagner Aguiar de Almeida	
Suplente	sem indicação	
Titular	Faustino Aparecido de Abreu	Ausente c/ justificativa
Suplente	Alcides Antônio Oliveira	
Titular	Neide Aparecida Gonçalves	Ausente c/justificativa
Suplente	João Maria Cabral	Ausente
Titular	Eunice Tieko Myamoto	
Suplente	Edvaldo Zanutto	Ausente
Titular	Laurito Porto de Lira Filho	Ausente c/ justificativa
Suplente	Regina Ferreira de Souza	
Titular	Jurandir Pinto Rosa	



Suplente	Jair Rodrigues Pereira	
Titular	Ângelo Barreiros	
Suplente	Monica Ap ^a Cardoso	Ausente
Titular	Juvira Barbosa Cordeiro	
Suplente	Maria José Barbosa	Ausente
Titular	Sem indicação	
Suplente	Alexandre Montezin	Ausente

358