

1 Ata da 3ª Plenária Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, realizada em 29 de novembro de 2023, às  
2 19h30 no Auditório do Paço Municipal, com a participação dos seguintes membros: no Segmento Gestores  
3 Srs. (as) Moacir Paludetto Junior – Titular – SEMUS; Segmento de Trabalhadores, Eucir Antônio Zanatta –  
4 Titular – SindSaúde, Renata Aparecida Candido da Silva – Titular – COREN, Sérgio Donizete Azevedo – Titular  
5 – SISPAMAS e Alecsandro de Andrade Cavalcante – Titular – SINDMED Londrina; Segmento de Usuários, Srs  
6 (as) Antonio Martins dos Santos – Titular – ONG Olho D’ Água e Salvador Carvalho dos Santos – Suplente –  
7 ONG Olho D’ Água, Roseli Martauro Marinho – Titular – APDA, Gerson Pizzo – Suplente – APDA, Vera Lúcia  
8 Negri – Suplente – Pastoral da Saúde, Marcos Antonio de Oliveira – Titular – Sindicato dos Trabalhadores  
9 Rurais, Ìyálòrísá Joilda Pereira de Jesus – Titular – Entidade Religiosa ILÉ ÀSE TI TÓBI ÌYÁ ÀFIN ÒSÙN  
10 ALÁKÉTU; Valter Bueno de Lima Junior – Tesoureiro Municipal. Após a verificação da obtenção de quórum  
11 feita pelo Presidente Zanatta, o mesmo inicia a 3ª Plenária Extraordinária ensejando boa noite aos presentes.  
12 O Conselheiro Alecsandro menciona sobre o quórum qualificado afirmando ser esta uma paridade. O  
13 Presidente Zanatta questiona como, tendo como resposta que não há nenhum Prestador, sendo pontuado pelo  
14 Presidente Zanatta que só não dá para estabelecer quórum qualificado de modo algum se forem querer  
15 colocar seguindo a paridade, correndo o risco de nunca fazer a reunião. O Conselheiro Alecsandro explica que  
16 está acontecendo em Londrina e que o Ministério Público “bateu pesado”, sendo também comentado pelo  
17 Presidente Zanatta que o quórum qualificado é uma discussão futura para o Conselho, pois será discutido  
18 sobre Regimento, de garantir a representação de, pelo menos, um de cada Segmento, questionando ao  
19 Conselheiro Alecsandro se é isso que o mesmo diz, afirmando ser uma discussão para estabelecer para o  
20 Jurídico também. O Conselheiro Alecsandro expõe que o argumento dado pela Promotoria é que a Nacional  
21 normatiza e que em Londrina tinha isso, pois se tivesse 50% na reunião, tinha quórum, que então chegaram e  
22 disseram que não, que tinha que ser qualificado, que é o preconizado pelo Conselho Nacional. O Presidente  
23 Zanatta faz referência ao Regimento Interno do CMS, Art.º 17, Capítulo IV, fazendo a leitura do mesmo, “As  
24 Plenárias Ordinárias ocorrerão a cada 30 dias, com a primeira chamada às 19h30, com a presença de metade  
25 e mais um de seus Membros, sendo no caso destes 09, e segunda chamada às 20h com a presença de pelo  
26 menos 1/3 mais 1 de seus Membros, 06 Conselheiros” sendo então isso para discussão de Pautas. Comenta  
27 que se no próximo Regimento podem querer discutir Pautas sensíveis como o Conselheiro está colocando,  
28 terão que balizar o que seriam as insensíveis, Pautas relevantes. Ato contínuo, o Presidente Zanatta faz  
29 referência a Pauta para data de hoje, sendo o **1º Ponto** \_ Aprovação da Ata Nº 313 – realizada em 18 de  
30 outubro de 2023; sobre esse assunto questiona se há alguma questão a ser levantada, ao que a Conselheira  
31 Ìyálòrísá Joilda afirma ter realizado a leitura, pedindo um complemento na linha 142, onde seria o correto “  
32 Vida Longa com Saúde e Sem Racismo de Arapongas – PR”, sendo este convite oficial recebido hoje pela  
33 Conselheira Ìyálòrísá, expondo que mandou por e-mail para o Conselho, citando também a linha 157, partindo  
34 do apoio de diversos órgãos, instituições, sendo a Entidade da Conselheira Ìyálòrísá Joilda a ILÉ ÀSE TI TÓBI  
35 ÌYÁ ÀFIN ÒSÙN ALÁKÉTU e a AIABA, faltando o nome da ILÉ ÀSE, afirmando ser apenas um complemento.  
36 O Presidente Zanatta retoma o questionamento se há mais algum posicionamento em relação a Ata e não  
37 havendo a mesma foi considerada aprovada por unanimidade. Cita sobre o **2º Ponto** \_ Informes; **Item 1 –**  
38 **Resolução - Nº018/2023** – Alteração nas Comissões Permanentes do CMS, COMTEFIS, COMFIN, COMETI e  
39 Comissão Especial Temporária – Revisão do Regimento Interno; sobre esse assunto comenta que foi  
40 publicado no Diário Oficial do Município conforme o que foi discutido em Plenária anterior, informando sobre a  
41 composição das Comissões, COMTEFIS, membros, Secretaria de Saúde, Santa Casa, COREN, ONG Olho D’  
42 Água, APDA e a Pastoral da Saúde; COMFIN, Secretaria de Saúde, HONPAR, SISPAMAS, Associação de  
43 Moradores do Padre Chico, ONG Olho D’ Água e Associação de Pessoas com Deficiência; COMETI,  
44 Secretaria de Saúde, HONPAR, SindSaúde, Pastoral da Saúde, Sindicato dos Trabalhadores Rurais e Pastoral  
45 da Criança; Comissão de Revisão de Regimento, Secretaria de Saúde, Santa Casa, SindSaúde, Pastoral da  
46 Saúde, Sindicato dos Trabalhadores Rurais e Pastoral da Criança, fazendo lembrança que haviam falado que  
47 nenhum dos Membros da Mesa iria compor as Comissões COMTEFIS e COMFIN, mas tiveram que solicitar  
48 para que a Alzira completasse essa Comissão, uma vez que não teriam outro Membro. A Conselheira Ìyálòrísá  
49 Joilda pede a fala e expõe que solicitou a sua saída da Comissão de Finanças – COMFIN, que não se retirou  
50 da COMETI – Comissão de Ética, que isso foi colocado no início, que nunca tiveram uma reunião, nenhuma  
51 manifestação, afirmando ter se manifestado na saída da COMFIN, formalizando isso via ofício. O Presidente  
52 Zanatta esclarece que as comissões foram constituídas em Plenária e Conselheira Ìyálòrísá Joilda diz que não  
53 foi discutido a questão das comissões no dia da discussão para a reestruturação das comissões, reafirmando  
54 ter se colocado na saída da COMFIN, que não se discutiu e ficou para se reestruturar depois. O Presidente  
55 Zanatta explica que as comissões já estão constituídas, que a mesma poderá participar das comissões em  
56 plenárias e reiterando que as comissões foram discutidas, fazendo referência as Reuniões Plenárias  
57 anteriores ainda. A Conselheira Ìyálòrísá Joilda comenta que fez a solicitação e que pode resgatar a Ata, onde

58 solicitou a sua participação dentro da COMETI e dentro da Comissão que é da Revisão do Regimento Interno.  
59 O Presidente Zanatta questiona se alguém tem algo para falar, ao que o Conselheiro Sérgio Azevedo diz que  
60 uma vez constituída a Comissão do jeito que está, nada impede que outro Conselheiro possa participar, sendo  
61 indagado pela Conselheira Iyalórisá Joilda quanto a sua representação, expondo que assim como este tem a  
62 Entidade, a mesma também tem, citando novamente que não pediu a sua saída da COMETI e da Revisão do  
63 Regimento Interno. O Presidente Zanatta informa que como não é Pauta, que está apresentando as  
64 comissões já constituídas, havendo interpelação da Conselheira Iyalórisá Joilda que faz parte da Pauta, que  
65 solicita que a Entidade e a representação desta esteja dentro da COMETI e dentro da revisão do Regimento  
66 Interno. O Presidente Zanatta menciona que poderia ser colocado em Pauta na próxima reunião, muito  
67 embora a comissão já estejam constituídas, sendo que a decisão destes é de não alteração, explicando que  
68 se a mesma queira participar tem a livre iniciativa, porém em absoluto não tendo a prerrogativa para exigir ou  
69 querer que esteja na composição de uma ou outra comissão e que ninguém tem prerrogativa para isso. A  
70 Conselheira Iyalórisá Joilda afirma que esse é um Conselho e que é um direito, uma vez que já havia  
71 manifestado em estar dentro dessas comissões. O Presidente Zanatta afirma que a Conselheira Joilda não  
72 se manifestou diante das demais comissões, que tem as gravações, pedindo a mesma que faça a releitura  
73 assim como este, citando que não há relevância objeto na Entidade estar participando de determinadas  
74 comissões, que “não é por aí o caminho”. O Presidente Zanatta expõe que por ser uma Resolução do  
75 Conselho, solicita manifestação de votos do Plenário em contrário para as comissões que já estão  
76 constituídas. Novamente é pontuado pela Conselheira Iyalórisá Joilda que está faltando a representação de  
77 sua Entidade, da qual representa dentro do Conselho, sendo dentro da COMETI e dentro da Comissão de  
78 Revisão do Regimento Interno do Conselho. O Conselheiro Alecsandro comenta que se é apenas informe,  
79 sendo respondido pelo Presidente Zanatta que sim, precisa informar que foi feita a Resolução conforme Ata,  
80 com indagação do Conselheiro Alecsandro se não precisam votar, sendo respondido que não, que está  
81 pedindo se alguém tem um voto em contrário, dando oportunidade para a Conselheira fazer a sua  
82 manifestação contrária. A Conselheira Iyalórisá Joilda diz que se manifesta contrária no sentido de estar  
83 faltando a representação de sua Entidade dentro da COMETI, ao que o Presidente Zanatta diz que a mesma  
84 tem um grande equívoco sempre, afirmando que não está faltando a representação da Entidade da mesma  
85 uma vez constituídas em Plenária, sendo indagado pela Conselheira de qual o problema de incluir legalmente  
86 a sua representação. O Presidente Zanatta diz ser difícil ter que reverberar, dizendo que não está faltando a  
87 representação da Entidade da mesma, pois não é prerrogativa à Entidade desta estar nas comissões, tendo  
88 como resposta pela Conselheira Iyalórisá Joilda que a Entidade desta já havia se manifestado nas duas  
89 comissões, sendo que pleitearam isso de forma legal. O Presidente Zanatta questiona também ao Plenário se  
90 algum outro Conselheiro concorda com a posição da Conselheira Iyalórisá Joilda, em relação a representação  
91 dela e das Entidades com prerrogativa de uma ou outra, solicitando o registro de que não houve nenhuma  
92 manifestação do Plenário. O Conselheiro Alecsandro diz que tem que rever a Ata primeiro para depois colocar  
93 isso em discussão, pede a questão de ordem, justificando que a Pauta será extensa, citando que precisam ter  
94 um policiamento entre estes, menciona que a Presidência teria a prerrogativa de colocar este tema em pauta,  
95 cita que isso já passou nesse Conselho, frisando que precisam começar a ter respeito, citando como exemplo  
96 que é uma fala que o Presidente acabou de fazer “a Iyá sempre”, comentando que estão desmerecendo uma  
97 representatividade no Segmento deste Conselho, que sempre traz as suas considerações. O Presidente  
98 Zanatta nega e comenta que também o Conselheiro Alecsandro traz as suas considerações que  
99 eventualmente não são Pauta, que não quer externar uma prerrogativa a alguma Entidade, salientando que a  
100 prerrogativa é de todos. A Conselheira Iyalórisá Joilda comenta que a questão das comissões que está  
101 colocando e se manifestando em relação a Entidade da qual representa de forma legal é ponto de Pauta  
102 dessa Reunião Extraordinária, Item, Nº18, reafirmando que precisa manifestar-se nesse momento e que  
103 possam revisar Atas passadas. Ato contínuo, o Presidente Zanatta faz referência a **Resolução Nº019/2023** –  
104 Aprovação Ad Referendum a adesão do Município de Arapongas, conforme solicitação da Secretaria de  
105 Saúde, a inclusão em processo para a construção de UBS Tipo I, no valor de R\$ 1 milhão de reais; sobre esse  
106 assunto comenta que essa é mediada pela Resolução SESA Nº1430/2023, na qual habilita os Municípios a  
107 adesão de incentivo financeiro, afirmando que essa temática já foi trazida em outras resoluções, com a  
108 prerrogativa de financiamento para as Unidades Básicas de Saúde, expondo que foi aprovado Ad Referendum  
109 conforme a deliberação da Mesa. O Secretário Moacir faz observação que a UBS é do Residencial Bem Viver,  
110 comentando que estão com duas propostas sendo uma pelo novo PAC pelo Governo Federal, citando que  
111 como o Governador e o Secretário Estadual de Saúde já tinha sinalizado no dia da inauguração das casas,  
112 que então não se recuaram e entraram com Protocolo também para essa nova construção no Residencial  
113 Bem Viver, expondo que qual sair primeiro emplacarão, ficando uma na retaguarda, caso saia as duas, será  
114 colocado em Plenária novamente para discutirem para qual bairro seria, fazendo lembrança que as outras 03  
115 já estão garantidas e em andamento, sendo Alto da Boa Vista, Guadalupe e Campinho, sendo então essa a 4ª

116 UBS no Residencial Bem Viver. O Presidente Zanatta coloca em votação ao Plenário a Resolução Nº019/2023  
117 e não havendo posicionamento contrário a mesma foi considerada aprovada por unanimidade. Em  
118 continuidade cita o **3º Ponto** – Debate quando ao Estudo Preliminar do Custo da Unidade de Pronto  
119 Atendimento 24h – UPA e a Projeção para a Contratação de Organização Social de Saúde; sobre esse  
120 assunto a Conselheira Íyalòrísá Joilda solicita que após a apresentação do relatório o Secretário Moacir,  
121 referente a terceirização da UPA que seja colocado a questão da viagem para a V Conferência Nacional de  
122 Saúde Mental, onde esta e a Conselheira Alzira, que estão com andamento para viagem para Brasília, para  
123 saberem então como ficarão as despesas e como se dará a questão do deslocamento do Município até o local  
124 de embarque. Comenta que não foi pleiteado em Pauta, visualizando que isso é de importância, visto que hoje  
125 é dia 29, sendo que a Conferência será de 11 a 14 de dezembro em Brasília, a Secretaria terá que tomar  
126 providências em relação as despesas até o ponto de embarque. O Secretário Moacir informa que as duas  
127 Conselheiras são representantes do Município, que verificará com a Secretaria de Finanças e com a Regional  
128 de Saúde, qual o tipo de apoio que esta dará, citando que independente de qual for o apoio complementar  
129 será dado, em relação ao deslocamento para o Aeroporto, provável deslocamento de táxi lá, fazendo  
130 lembrança de colocaram no CNPJ do Município, frisando que o trâmite leva alguns dias. Com a retomada de  
131 Pauta, o Secretário Moacir menciona que na última reunião foi feita uma primeira apresentação e ficaram  
132 algumas dúvidas e questionamentos, onde houve a aprovação com algumas ressalvas e que comprometeram-  
133 se a trazer nessa reunião, estando abertos todos esses dias para abordagens na Secretaria de Finanças ou na  
134 Saúde, tendo agora o objetivo de sanar as dúvidas, sendo algumas pontuações como a Conselheira Renata  
135 fez, referente aos medicamentos, foi feita a revisão, conversado também com os técnicos Gestores da UPA, o  
136 qual ajudou a ter um impacto um pouco menor no recurso e qualquer valor diferente é com base nessas  
137 observações que foram feitas, ajudando estes para ter um balizamento, tendo como meta um valor mínimo  
138 estipulado com base em estimativas e um valor médio mensal que é feito hoje, considerando o recurso que  
139 tem hoje, para que essas empresas tenham um parâmetro de estudo. Comenta que precisam ter valores  
140 viáveis, que não pode extrapolar o que gastam hoje, não tendo porquê ter um valor maior do que aquilo que  
141 gastam hoje, sendo o objetivo de reduzir custos para aliviar essa carga de recursos humanos, sendo que o  
142 valor mínimo foi estipulado com base em uma UPA, Tipo II, Porte VIII. O Presidente Zanatta afirma ter feito a  
143 sua avaliação, uma vez tendo recebido o documento. O Sr. Valter enseja boa noite aos presentes, comunica  
144 que receberam algumas demandas de alterações, que a sua formação é na área financeira, sendo este  
145 economista, atuante na SEFIN, não entendendo nada de saúde como enfermagem, remédios, não sabendo o  
146 que é até o momento o Penrose, frisa que encaminhou para o Departamento de Compras, do que compraram  
147 e mandaram para UPA, sendo enviado uma relação, destacando se havia erro na relação é excelente, pois  
148 não será comprado mais aquelas coisas. Menciona que também foi questionado ao Recursos Humanos a  
149 quantidade de funcionários que trabalham na UPA, como enfermeiros, técnicos de enfermagem e  
150 recepcionistas, o qual colocaram no Estudo, tendo como base o Estudo da FAUEL que tinha elaborado para a  
151 terceirização do 24h, sendo então que pegaram o modelo e atualizaram, como valores com relação a  
152 atualidade, pois foi um estudo feito em 2019, sendo que muitos dos dados foram atualizados no final do ano  
153 passado e início desse ano, salientando que o trâmite acabou sendo um pouco demorado. O Sr. Valter diz que  
154 trabalhou em cima das correções do estudo da FAUEL, comentando que como trabalha na Comissão de  
155 Fiscalização da Terceirização do 24 h fizeram muitas adaptações no processo, citando que não previam o  
156 Controlador de Acesso, mas que lá funciona e da resultado, que também não estava previsto naquele estudo e  
157 colocaram nesse, o qual ampliaram a capacidade de Assistência Social, pois há uma demanda reprimida e  
158 sendo uma estrutura a mais, previram um espaço maior para a Assistência Social na UPA e que fazendo esse  
159 processo de adaptação, com as informações dos técnicos tanto da FAUEL, quanto dos técnicos da Prefeitura,  
160 elaboraram aquele estudo, com algumas falhas encontradas, sendo remetida ao Conselho para ser dado um  
161 feedback. O Sr. Valter em continuidade diz que as principais atualizações executadas, sendo por parte falhas  
162 deste, justificando que como estava com todos os dados nas mãos, com muitas planilhas, sendo que algumas  
163 coisas são atualizadas automaticamente, pensou que todos estavam também na planilha, citando como  
164 exemplo o RH, que colocou como base o que o Recursos Humano do Município mandou para estes, não  
165 tendo colocado um RH projetado, sendo uma diferença “gritante”, da quantidade de funcionários que hoje é  
166 da UPA e a quantidade projetada, tendo muitos profissionais que hoje não tem e a quantidade de técnicos de  
167 enfermagem, que mudou bastante, do projeto para a atual realidade. Em continuidade a apresentação o Sr.  
168 Valter demonstra em tela o quadro de funcionários atual, sendo 01 pessoa para fazer toda a parte de auxiliar  
169 administrativo, como RH, ouvidoria, atendimento ao usuário, o qual estão sugerindo 04 pessoas para trabalhar  
170 com tudo isso, afirmando ser muito serviço, sendo sobrecarga apenas para uma pessoa, explicando que se  
171 observarem no projeto, tabela 03, está projetada para mais funcionários para essa área; cita que mesmo  
172 aumentando a quantidade que hoje segundo o RH do Município tem uma média de 14 técnicos de  
173 enfermagem / dia na UPA, sendo que estão projetando 16 com base na Resolução do COFEN – Conselho

174 Federal de Enfermagem, o qual estabelece que 1/3 dos funcionários tem que ser enfermeiros e 2/3 técnicos de  
175 enfermagem, que pela métrica da Resolução do MS – Ministério da Saúde são 04 Enfermeiros, tendo que ser  
176 então 08 Técnicos de Enfermagem, 8/dia a cada 12/h 16 dia. O Presidente Zanatta afirma ter feito a leitura  
177 comparativa entre a versão inicial e a versão de agora, que então para ilustrar comparativamente a  
178 nomenclatura que era Auxiliar passou a ser Atendente de Farmácia, o que era antes 01, passou a ser 02  
179 durante o dia, ao que o Sr. Valter expõe que a outra tabela estava errada, mas que são 02 ao dia em plantões  
180 de 12 horas, sendo 05 ao total pela questão do folguista. O Presidente Zanatta diz ainda que não constava  
181 Assistente Social, mas ingressou nesse novo projeto, diz também que não constava copeira, com alterações  
182 também de 03 para 06 Recepcionistas, de 14 para 16 o Técnico de Enfermagem, não observando na tabela a  
183 inclusão de Serviços Gerais e questiona se será contratado terceirizado. O Sr. Valter afirma que conversando  
184 com as empresas que tiveram interesse, as quais fizeram visita técnica e apresentaram orçamentos, sendo  
185 novamente uma diferença do estudo da FAUEL, do que foi implantado e o que deve ser implantado, eles,  
186 fazendo referência as empresas, preferem contratar um serviço terceirizado especializada nos serviços de  
187 limpeza, expondo que não querem ter esse funcionário no RH deles, que é a modalidade que funciona, que  
188 deu certo na UPA e que dá certo no 24h, citando que os funcionários não são da HUMANIZA, pois são da  
189 Prevservice e por conta disso os auxiliares gerais não fazem parte do RH. O Presidente Zanatta menciona que  
190 na continuidade não mudou, sendo da descrição de cargos e funções, mas que a próxima alteração observada  
191 são dos quantitativos dos materiais, comentando que foi solicitado a estratificação para saberem o que é o  
192 bruto e o líquido, que a Conselheira Renata havia apontado. O Sr. Valter explica apresentando em tela, que  
193 existe a parte do salário e do custeio, que é patronal, não sendo a parte descontada, dizendo que INSS e  
194 FGTS o que está apresentado não é o descontado no holerite, por isso que soma nesse custo, dando impacto  
195 final no projeto, quando mensuram a média dá um valor como o custo patronal, afirmando que referente as  
196 informações de RH é o projetado, não sendo o custo atual. A Conselheira Renata questiona se o FGTS tem  
197 outra nomenclatura, tendo como resposta pelo Sr. Valter que não é servidor, pois se tivesse com a planilha  
198 atual, estaria, salário, IPPASA, e entra 13º salário, explicando que o IPPASA os servidores recolhem uma  
199 parte, da qual é descontado e a Prefeitura paga o patronal. O Presidente Zanatta comenta que a Tabela 02  
200 anterior está apresentado um custo de R\$512.605,41 e foi para R\$401.594,13, ao que o Sr. Valter comenta  
201 que a diferença está no técnico de enfermagem, que haviam passado para este que o ideal no projeto seriam  
202 56 técnicos de enfermagem, só que não estava encaixando a quantidade de dia, com a quantidade total, no  
203 qual foi atrás da informação para atualizar, chegando a esse número, que 16 ao dia, com plantão de 12 x 36, o  
204 que dá 32 mais o folguista. O Presidente Zanatta questiona quando fecha as férias como fica tendo a resposta  
205 pelo Sr. Valter que teve a explicação dos Diretores do 24h, que calculam as folgas para cobrir as férias e  
206 fecham sempre no final do ano. O Presidente Zanatta expõe que faz lembrança que tudo o que estão fazendo,  
207 a exemplo do que está acontecendo com a HUMANIZA, do que foi falado sobre raio – X, que tinha no projeto e  
208 depois foi adaptado e mobilizado o recurso de uma área para outra, eventualmente pode acontecer isso, assim  
209 como ao final do período de um ano a empresa que entrar pode pedir aditivo. O Sr. Valter relata que assim  
210 como o Presidente Zanatta falou, já aconteceu, que o Radiologista custaria R\$16 mil reais e foi pago ao  
211 Controlador de Acesso por R\$ 16 mil reais, sendo 04 Controladores de Acesso, tendo a mudança de uma  
212 rubrica para outra. O Presidente Zanatta faz referência a tabela 04 – Materiais e expõe o que foi observado,  
213 sendo a alteração como a Almotolia mensal, passando para 02, assim como o Cadarço de Fixação de Tubo  
214 Traqueal que antes era 200 agora são 02, cita dos Cateteres Intravenosos de numerações de 14 a 27,  
215 informando ao Plenário da quantidade anterior repassada com a atual, dos quantitativos reduzidos nesses  
216 cateteres. Cita dos itens que não constam mais como, Cinto para Prancha de Imobilização, Dreno Pen Rose,  
217 Esfigmomanômetro Adulto e Pediátrico, fluxômetro. A Conselheira Renata comenta achar que os materiais que  
218 foram retirados poderiam constar, porque é repostos anualmente, mas em uma quantidade mensal que cabe,  
219 pois em determinado momento há uma troca anual. O Sr. Valter informa que fará uma tabela a parte, tendo a  
220 pontuação do Presidente Zanatta que deixará anotado só o que consideram e que está colocando só o que  
221 saiu, citando exemplos Esfigmomanômetro que deve ter, sendo pontuado pela Conselheira Renata que sim  
222 que uma troca anual não dá para ser mensal, Dreno Pen Rose, tendo como resposta da Conselheira Renata  
223 que não, afirmando positivo para fluxômetro, Frasco de aspiração de vidro, Frasco de dieta, garrote, lanterna e  
224 laringoscópio, sendo pontuado pela Conselheira Renata que sim, que em uma troca anual acontece, que  
225 também não encontrou o equipo macro gotas, afirmando que não tem como funcionar sem equipo de soro e  
226 não sabe se não viu. O Sr. Valter explica que usou na atualização as informações que foram repassadas e  
227 parte do que o Departamento de Compras havia lhe passado. O Presidente Zanatta informa sobre o Equipo  
228 Macro gotas com 15 e Equipo Micro gotas estando como 100, mencionando que antes era 4.500, vindo para  
229 45, achando então que a conta era 450/ mês, sendo pontuado pela Conselheira Renata que 450 é pouco. O  
230 Conselheiro Alecsandro sugere de calcularem 500 pacientes/dia, sendo que pelo menos 250 destes terão  
231 medicamentos injetados, ou muscular ou venoso, que este último será pelo menos uns 100, somando

232 pediatria, adulto, sala de emergência. O Presidente Zanatta questiona ao Sr. Valter se as informações são  
233 referentes ao mês, tendo afirmação do mesmo, que pediu atualização e lhe falara isso. O Conselheiro  
234 Alecsandro então retoma a fala e diz que talvez é esse número por dia, fazendo referência ao 45. O  
235 Presidente Zanatta afirma que a quantidade é mensal, que então 4.500 seria fora tendo também a pontuação  
236 do Conselheiro Alecsandro que está bem fora, 03 vezes mais. O Presidente Zanatta segue comentando que  
237 se for colocado o que o Conselheiro Alecsandro citou 500, se for usado 100/dia, salientando ao Plenário que  
238 realizou todo o material que a Conselheira Renata apresentou há duas semanas atrás, para poder colocar isso  
239 tudo. A Conselheira Iyálórisá Joilda questiona que se for passar por aprovação no Conselho e se faltar algum  
240 material como fica, se existe a possibilidade de ser incluído depois, por estar vendo que tem coisas essenciais.  
241 O Sr. Valter explica fazendo referência a tabela de materiais, dizendo que não são obrigados a comprar tudo  
242 isso ou só isso, mas são obrigados a prestar o serviço a população nos moldes que precisam e conforme  
243 regulação do MS, afirmando que eles precisam comprar a quantidade necessária, mencionado que no Estudo  
244 da FAUEL foi previsto que mensalmente gastariam R\$ 7.500 (sete mil e quinhentos reais) com medicamentos,  
245 frisando que não deu no 1º mês, pois foi para R\$18 mil reais e que então foram reajustando, destacando  
246 também que hoje o projeto prevê R\$100 mil reais de medicamentos, materiais para o 24horas, que então foi  
247 passado para eles a rubrica de materiais e medicamentos, sendo a previsão de compra de R\$ 200 mil reais  
248 mês, afirmando que essas quantidades apresentadas é só para dar uma base, colocando como exemplo que o  
249 número 200 mil é que segundo estimativa será isso. O Conselheiro Alecsandro diz que pela média do volume  
250 da UPA largaria nos 4.500. O Presidente Zanatta menciona que fica a sugestão de deixar o 4.500,  
251 reproduzindo esse valor, expondo também sobre a pulseira para identificação que estava com 5.000. A  
252 Conselheira Renata afirma nunca ter visto isso, fazendo referência as pulseiras, em 05 anos. O Presidente  
253 Zanatta diz que abrirá discussão informando que a empresa prestadora de serviço escolherá se vai usar o  
254 método Santa Casa ou HONPAR, sendo este último uma pastilha de adesivo vermelha, mencionado um botão  
255 vermelho, laranja no prontuário do paciente, sendo mais efetivo do que a pulseira no paciente, justificando que  
256 a pulseira não é para identificar nome, mas sim a cor. A Conselheira Iyálórisá Joilda comenta que estão  
257 terceirizando um Serviço Público para uma forma retrógrado, reafirmando que estão terceirizando Serviço  
258 público do SUS para um atendimento retrógrado e jurássico. O Conselheiro Alecsandro diz que o modelo de  
259 pulseiras nos hospitais e nas UPA's, no SUS inclusive é para identificação do paciente para orientação da  
260 classificação de risco interna, explicando que acontece é que o paciente é classificado como verde e a maioria  
261 dos pacientes atendidos são azuis, sendo que o paciente entra no verde, mas quando entra na fila do  
262 atendimento interno, ou da farmácia ou da enfermagem é uma fila única, com isso o Controlador de Acesso  
263 consegue disciplinar os eixos lá dentro, comenta que a Conselheira Renata é testemunha disso, que as  
264 técnicas de enfermagem são as que mais apanham com isso lá dentro, fazendo referência a UPA, explicando  
265 que o usuário chega no balcão e diz que o deste é prioridade, sendo que elas não tem essa informação, quem  
266 foi classificado com uma cor ou outra, a cor pela pulseira disciplina isso, e conseguem identificar quem é  
267 paciente que está circulando lá dentro e quem não é. O Presidente Zanatta diz que a quantidade mensal veio  
268 para 500 e fica pouco, sendo colocado pelo Conselheiro Alecsandro que é por dia. A Conselheira Renata diz  
269 que tem que seguir a quantidade de atendimentos, de pacientes. O Sr. Valter diz que é a mesma coisa de  
270 fiscal, que não usam no 24horas, sendo citado pelo Presidente Zanatta que no Esper Kallas usou, não  
271 sabendo se ainda é mantido, afirmando concordar com o que o Conselheiro Alecsandro está falando, expondo  
272 que volta a dizer que isso é postulado de quem está na Gestão do Prestador. O Conselheiro Alecsandro  
273 comenta que essas pontuações são recomendações do CMS e não é um postulado do Prestador, se passar  
274 para o Prestador postular, este irá querer racionar até o grão de arroz do trabalhador. O Sr. Valter afirma que é  
275 uma coisa interessante para verem porque é um contrato de Gestão e a Prefeitura é a dona do  
276 estabelecimento, passando simplesmente a Gestão, quem dita as regras é a Prefeitura. O Presidente Zanatta  
277 expõe que a quantidade então será 15 mil, com a colocação do Conselheiro Alecsandro que diz que 500/dia,  
278 dará 15 mil, destacando que não precisa ser nas cores, podendo ser como estes usam no H.U na cor branca e  
279 a classificação de risco vem anotada nela, com código de barra, onde a enfermagem trabalha com o leitor de  
280 código de barra, afirmando que fica muito mais barato. O Presidente Zanatta diz que a próxima quantidade  
281 que mudou foi nas seringas, expondo os dados que foram apresentados anterior e o atual como, seringa com  
282 agulha de 1 ml era 600, passou para 200, seringa sem agulha de 1 ml de 400 passou para 50, seringa de 10  
283 ml de 3.000 passou para 1.000, seringa de 20 ml de 1.200 passou para 200, seringa de 3 ml de 300 passou  
284 para 50, seringa de 3 ml 25/6 de 300 passou para 50, seringa de 3 ml com agulha de 300 passou para 50,  
285 seringa de 3 ml sem agulha de 300 passou para 50, seringa de 5 ml de 2.000 passou para 500. O Conselheiro  
286 Alecsandro questiona se os itens são para o mês, tendo afirmação positiva do Presidente Zanatta, ao que o  
287 Conselheiro diz que a primeira com agulha é de insulina, da 06 por dia, sendo totalmente errado, sendo  
288 pontuado pelo Presidente Zanatta que acha que o número anterior estava mais correto, como colocação do  
289 Conselheiro Alecsandro que daria 18 por dia, ainda subestimado. Sr. Valter explica que é uma rubrica para a

290 compra de medicamentos e materiais e, pelos cálculos atuais essa tabela anterior está dando R\$ 29mil reais  
291 mais R\$ 49 mil reais o que daria quase R\$80 mil reais, sendo a sugestão do projeto R\$120 mil reais mês, para  
292 essas duas aquisições, sendo muito mais do que isso, praticamente 33% a mais, sendo então só um balizador,  
293 o qual não vão comparar essas quantidades, nem os materiais que foi passado, então o que estes tem que  
294 focar é indicar para eles soluções, como a pulseira de classificação de risco, pois achou interessante, não  
295 estando no contrato e sabendo que não está no contrato da HUMANIZA, mas de as vezes colocar, sendo isso  
296 importante. O Presidente Zanatta sugere que seja feito a alteração, voltando para as quantidades anteriores,  
297 salientando que no final também observou sobre a touca descartável, 01 pacote de 100 unidades sendo  
298 pouco, questionando se é usado para enfermagem, tendo como resposta pela Conselheira Renata que é  
299 usada no caso de haver pacientes em isolamento, não sendo usado com tanta frequência. O Conselheiro  
300 Alecsandro diz que talvez a luva possa estar subestimada e é um gasto alto. O Presidente Zanatta expõe que  
301 o custo final em relação a esses custos com esses materiais, saiu da casa de R\$87.727,00 (oitenta e sete mil  
302 reais, setecentos e vinte e sete reais) para R\$49.800,00 (quarenta e nove mil reais e oitocentos reais). O  
303 Conselheiro Alecsandro comenta que daqui a pouco a terceirizada vai chegar para o Conselho, para que seja  
304 aprovado um aditivo de R\$40 mil reais por mês, dando 520 mil reais no ano, destacando que se pedir isso  
305 dependendo do quantitativo terão razão. O Presidente Zanatta expõe que sobre a Sonda Traqueal, todas elas  
306 eram 50 onde está 05 e 20 onde está 02, citando que eram 50 Sondas de Aspiração Traqueal /mês. A  
307 Conselheira Renata diz que talvez seja apenas uma questão de digitação, pois não tem como ser só 05. O  
308 Conselheiro Alecsandro menciona que as vezes tem mais de 05 pacientes na sala de emergência por dia, e  
309 em um paciente você usa mais. O Presidente Zanatta expõe que será voltado para os valores anteriores,  
310 sendo pontuado pelo Conselheiro Alecsandro que talvez até os valores anteriores sejam subestimados, pois a  
311 fonte é o estudo da FAUEL, mas há os estudos da Universidade que estuda a tabela do SUS dos 250  
312 atendimentos que foi falado na reunião passada, mas que a realidade destes 500 atendimentos. O Presidente  
313 Zanatta explica ao Conselheiro Alecsandro que a fonte não é da FAUEL, mas do Centro de Custo do  
314 Município. A Conselheira Renata expõe que a única coisa que foi alterada é dos itens que não foram utilizados  
315 de forma nenhuma na UPA, como o Pen Rose. O Conselheiro Alecsandro comenta que se o Centro de Custo  
316 do Município está dando essa informação das quantidades de sondas, estes estão trabalhando errado. O Sr.  
317 Valter relata que tem esse problema ainda, pois estão desde maio do ano passado tentando instalar o Sistema  
318 de Custo e que até agora não conseguiram. A Conselheira Iyálòrísá Joilda diz que então são informações  
319 “furadas”, correndo o risco de aprovarem aditivo, daqui a pouco para a terceirizada. O Sr. Valter menciona que  
320 o valor base diferente do estudo anterior está apenas balizando pela experiência que deu certo, sendo que é  
321 R\$80 mil lá, sendo a sugestão R\$ 120 mil reais para UPA. A Conselheira Iyálòrísá Joilda expõe que será UPA  
322 e PAI, que essa é a terceirização dos dois juntos e que não podem esquecer. O Sr. Valter responde que é por  
323 isso que é 50% a mais, ao que o Conselheiro Alecsandro comenta que o volume é quase o dobro, pois se  
324 somado os dois dá o dobro da HUMANIZA. O Sr. Valter expõe que quando chegarem na tabela final de custo  
325 podem sugerir essa alteração. O Conselheiro Alecsandro diz que fará uma ponderação, citando que o  
326 Conselho tem que intervir em relação a isso, pois o custo tem que ser reduzido, frisando que o custo hoje é  
327 alto, sendo vergonhoso e que a colocação que a Conselheira Iyálòrísá Joilda disse que esse atendimento é  
328 jurássico, é mesmo, pois está sendo pautado em um modelo imediatista de Pronto – Socorro, sem  
329 resolutividade, não se fazendo diagnóstico, não dando encaminhamento, medicando-se a bel prazer, tendo  
330 uma quantidade enorme, frisando que se o paciente chegou conversando, tem que ser medicado pela boca,  
331 derrubando então metade desse custo, citando que a quantidade de medicamentos injetáveis, venosos ou  
332 intra musculares que são feitas, o qual representa todo esse material é um absurdo, destacando que torna a  
333 repetir, que esse modelo de Arapongas baseado em atendimento de Pronto Socorro, 03 18 horas, 01 24 horas,  
334 01 UPA, 01 PAI, contando com mais um Pronto Socorro da Santa Casa e mais um da HONPAR é um absurdo,  
335 não existindo mais em nenhum lugar do mundo, pois há mais atendimentos de urgência e emergência em  
336 Arapongas com 120 mil habitantes, do que em Londrina com mais de 500 mil habitantes, salientando ainda  
337 que isso tem que ser revisto. A Conselheira Iyálòrísá Joilda diz que isso já foi discutido no Conselho, com  
338 relação a essas questões de urgência e emergência, vendo uma deficiência dentro da Atenção Primária,  
339 justificando que se as pessoas estão indo para a urgência e emergência é porque elas estão doentes, sendo  
340 pontuado pelo Conselheiro Alecsandro que afirma discordar em absoluto, ao que a Conselheira continua  
341 dizendo que estão tendo recorrências, não sendo atendidas dentro do SUS como deveriam e reportando-se  
342 para o Conselheiro Alecsandro diz que este pode avaliar, pois pode existir paciente que foi dentro de um  
343 serviço de urgência e emergência, retornando em um curto período de prazo, sem encaminhamento e as  
344 Unidades Básicas de Saúde congestionadas, com 16 consultas dia que não são suficientes para atender a  
345 demanda da comunidade dos territórios, sendo que os profissionais de saúde também estão doentes e estes  
346 os usuários do SUS doentes, destacando que não é só diminuir custo e deixar a população sem atendimento.  
347 O Conselheiro Alecsandro diz que fará a visão do Trabalhador em Saúde que faz a urgência e a emergência,

348 sendo exposto pela Conselheira Iyálòrísá Joilda que fará a defesa dos usuários do SUS, comentando que  
349 começam a ir no facebook sim denunciar, porque a Ouvidoria não resolve. O Conselheiro Alecsandro expõe  
350 que não sabia que tinha Ouvidor na UPA, pois, a pessoa que está lá hoje faz tudo, ao que o Sr. Valter afirma  
351 que terá, o Conselheiro Alecsandro então diz que a colocação que está fazendo e que a Conselheira Renata  
352 pode corroborar, pois estão fazendo um projeto para urgência e emergência e nos casos sensíveis de Atenção  
353 Básica, que estão entrando pela porta de urgência e emergência, estão entrando pela porta errada, pois  
354 precisam entrar pela Atenção Básica. O Presidente Zanatta afirma concordar com o Conselheiro nesse  
355 sentido, ponderando que realmente recebem o paciente dentro de uma Unidade de Pronto Atendimento e não  
356 devolvem estes para as Unidades quando são casos de Atenção Primária, pois mesmo estes tendo ciência  
357 que é caso de Atenção Primária não negligenciam o atendimento, não sabendo como seria isso diante do  
358 profissional médico, ou profissional enfermeiro, sendo então uma dificuldade muito grande para o enfermeiro  
359 mediar e falar que a pessoa não terá o atendimento, que é um risco muito sério, que isso então tem que ser  
360 feito pelo profissional médico, ressaltando que historicamente tem conhecimento disso, que o médico não  
361 manda o paciente embora. O Conselheiro Alecsandro diz que além de não mandar embora, manda para  
362 dentro com medicação venosa, sendo pontuado pelo Presidente Zanatta que é exatamente, que precisa então  
363 ser avaliado as condutas médicas e o protocolo que eventualmente está sendo direcionado para o exercício do  
364 profissional médico, pois nessa hora o protocolo de atendimento tem que ser respeitado e não a clínica do  
365 profissional, independente se é soberano, frisando que é o que em tese acredita que não deva acontecer, pois  
366 a clínica não é soberana se tiver um protocolo existente, sabendo que há falhas na Atenção Básica, falhas no  
367 Sistema, que há sobreposição de Atenção ou de medicação mas que indiscutivelmente já colocou e que foi  
368 reverberado que também a população não procura a Unidade Básica porque tem agendamento e os serviços  
369 das Unidades de Pronto Socorro são prontos, pois atendem, que esperam 01hora ou 02horas, a população  
370 prefere ir para as Unidades. O Conselheiro Alecsandro cita que 50% da demanda da UPA são atestados de  
371 justificativa de ausência ao trabalho no dia, ou mais, bastando ver que doença não sabe, quando é domingo  
372 ou para segunda-feira, que doença não sabe quando é feriado prolongado, pois ela acontece, relatando que o  
373 indivíduo passa mal e na segunda feira chegam há 600 pacientes e no domingo tem 200, destacando que a  
374 questão do absenteísmo ao trabalho, que é esse pessoal que não procura o Posto de Saúde, afirmando que  
375 não agendam, porque não estão doentes, eles precisam do atestado do dia. O Presidente Zanatta expõe que  
376 há pessoas que se abrirem o prontuário haverá cidadãos nesse Município que tem 30 passagens na UPA e  
377 nenhuma no Posto. A Conselheira Iyálòrísá Joilda diz que a forma de resolver é que os enfermeiros, os  
378 profissionais de saúde, tanto da enfermagem, quanto os médicos e a Gestão sejam responsáveis caso algum  
379 usuário do SUS procure a porta de entrada ou a urgência/ emergência e não receba atendimento e ocorra  
380 algum problema. O Conselheiro Alecsandro afirma que são e que inclusive já foi processado algumas vezes,  
381 pagando sozinho os advogados para lhe defender, pois a Prefeitura não lhe pagou, nem Entidade, ganhando  
382 nos dois. O Secretário Moacir faz a observação que nos dois quadrimestres, sendo que no primeiro foi um  
383 pouco mais de 92 mil e no outro foram praticamente 100 mil atendimentos em quatro meses na urgência e  
384 emergência, sendo os 05 estabelecimentos, ao que o Conselheiro Alecsandro afirma que esse ano está pior  
385 do que os outros, sendo pontuado pelo Secretário Moacir que desses 100 mil atendimentos, 40% foram  
386 exclusivamente UPA, dando média de 10 a 10.500 atendimentos mês. Afirma que mesmo depois da  
387 terceirização do 24 horas com esses recursos, sub estimativas e com o remanejamento de rubrica, hoje o  
388 caixa da HUMANIZA está positivo, o qual não estão tendo prejuízo, que então essas correções em relação a  
389 planilha, serão proporcionais, salientando que tirando a parte do raio – X, farmácia, laboratório, tudo o que  
390 uma faz a outra faz também, que está falando de atendimento médico clínico, citando que o risco de sub  
391 estimar e faltar não existirá, justificando que essa planilha estipula valores mínimos e chegando ao final do  
392 estudo é o que ejetam hoje, ou seja, parâmetros. O Secretário Moacir comenta que todos sabem o que  
393 extrapolam os gastos são horas extras e também a hora médica quando é colocado mais médicos do que o  
394 mínimo estipulado em Portaria da UPA, mencionando que terão autonomia desde que tenham caixa para fazer  
395 isso, que esperam que trabalhem em um modelo muito mais racional do que o modelo que está sendo  
396 trabalhado hoje, pois o objetivo é que seja um gasto menor. O Secretário Moacir reafirma que terão total  
397 autonomia, pois se tiver R\$80 mil de insumos, poderão então comprar cinquenta a mais ou menos, mas desde  
398 que seja dentro desses R\$80 mil, sendo que a rubrica para essa compra é a mesma, destacando ao Plenário  
399 que se caso faltar, que não tenham dúvidas que antes chegarão e pedirão aditivo, frisando que esses ajustes  
400 que foram feitos não necessitou até agora, salva as questões relacionadas ao piso da enfermagem e outras  
401 questões relacionadas ao fomento de serviço, de fazerem aditivo na HUMANIZA, sendo que estão indo para o  
402 3º ano de Gestão, o qual ajudou estes a terem essa segurança, para poderem estar fazendo esse mesmo  
403 processo na UPA, sendo que essa discussão está mais tranquila internamente, pois estão tocando uma a  
404 quase três anos. A Conselheira Iyálòrísá Joilda expõe que há um PAI junto dentro dessa terceirização da UPA,  
405 onde existe a referência que tem que acolher crianças dentro do Município, não dando conta “das pernas” que

406 seria a Santa Casa e quem acaba sofrendo é a UPA, o PAI, os surtos de doenças, citando de quantas crianças  
407 tiveram, situações, questionando quantas coisas o Município teve que segurar no PAI, na UPA, pois a Santa  
408 Casa não assumiu a responsabilidade e quem se tornou responsável foi o Município, é o Gestor pela vida de  
409 crianças e adultos. O Presidente Zanatta expõe que não concorda com a posição da Conselheira Iyalórisá  
410 Joilda, pois há um equívoco, sendo que a Santa Casa não é responsável pela Atenção Primária ou  
411 Secundária, sendo respondido por esta que está falando dos partos, que é o serviço de urgência e  
412 emergência. O Presidente Zanatta afirma que isso tem que existir não sendo responsabilidade nenhuma das  
413 duas instituições hospitalares, mas que é do Município, ao que a Conselheira Iyalórisá Joilda diz que se é do  
414 Município tem que se dizer que as coisas estão acontecendo de forma aleatória, enquanto responsável,  
415 citando de quantas crianças tiveram que ficar dentro do PAI internados para não morrer. O Conselheiro  
416 Alecsandro diz que a fala da Conselheira Iyalórisá Joilda tem eco no que estes visualizam todos os dias,  
417 quando o Prestador recusa o recebimento, a reverência, explicando que está acontecendo é que em  
418 determinados momentos o PAI virou um ponto de internamento infantil, de casos que tem sensibilidade ao  
419 hospital, estes recusam. A Conselheira Iyalórisá Joilda diz que não tem suporte, não tem condições de  
420 assumir, comentando se irão mandar para fora, Londrina ou Apucarana, frisando que vão morrer. O  
421 Conselheiro Alecsandro retoma a fala dizendo que hoje a única coisa que não terceirizável dentro da UPA e  
422 que o Conselho tem que se apropriar são só os funcionários administrativos e a equipe de enfermagem, que o  
423 custo maior, que é o custo médico já é terceirizado, tendo dois ou três concursados, fazendo 20h por semana,  
424 a limpeza e o raio-X já são terceirizados, pois o que estão discutindo é de uma terceirização de 1/3 do que já é  
425 feito. Com a palavra o Presidente Zanatta informa ao Conselho que estão revendo a alteração, pois  
426 novamente os valores que estão serão alterados, sendo estas correções que o Conselho está sugerindo na  
427 data de hoje, citando que quanto as medicações não houveram mudanças, as quais foram mantidas exceto a  
428 ceftriaxona que saiu, com uma quantidade de 1.800 frasco e foi suprimido, sendo a única medicação que foi  
429 alterada e todas as demais medicações permanecem. O Sr. Valter expõe que eles poderão comprar  
430 medicamentos novos que não estão na tabela, comentando que para a HUMANIZA não estava no projeto os  
431 kit's COVID e eles compraram, afirmando que fez atualização quando foi recalculando a quantidade de  
432 profissionais sendo principal o técnico de enfermagem, ao que o Presidente cita que de 38 jalecos de manga  
433 curta, ficou 15, 90 jalecos de manga longa, ficou 81, de 138, ficou 206 camisas de gola polo e 206 calças brim,  
434 o qual era R\$9.433,34, foi para R\$ 12.180,00. O Presidente Zanatta cita a Tabela 7 – Gases medicinais UPA  
435 24h Jair Ribeiro, com a atualização dos valores, como a Carga de Oxigênio 1m<sup>3</sup>, 12m<sup>3</sup>, R\$ 25,00 a unidade,  
436 sendo o valor total de R\$ 300,00 e a Carga de Oxigênio 10m<sup>3</sup>, 1440m<sup>3</sup>, R\$ 55,00 a unidade e o valor total R\$  
437 79.200,00, sendo que as tabelas 8, 9 e 10 não tiveram alterações, sendo pontuado pelo Sr. Valter que nem no  
438 valor do credenciamento dos médicos teve alteração. O Conselheiro Alecsandro cita diante da fala do Sr.  
439 Valter que isso é péssimo, levantando então uma questão e dizendo que o pessoal do Sindicato Médico lhe  
440 cobrou isso, que aconteceu em Londrina e que o edital está prevendo, pois estão tendo a terceirização da  
441 terceirização, citando “o indivíduo vai através da PJ, pegou e terceirizou e uma outra empresa que é PJ vai e  
442 começar a prestar o serviço para ela, só que dentro do guarda-chuva dessa outra empresa que é PJ, tem 20  
443 médicos sendo PJ, estando com print disso para discutirem, que isso é divulgado no Paraná inteiro, que o  
444 plantão médico na UPA de Arapongas a R\$90 reais a hora, frisando que os médicos estão questionando isso,  
445 pois como tem o escalista, médicos que estão no grupo fazendo plantões há 06, 07 anos ou mais, acabam  
446 ficando sem carga horária porque o escalista entrou, colocando todos os seus recém formados. O Sr. Valter  
447 relata que o contrato destes com a HUMANIZA teve um pequeno problema no começo e aprenderam com a  
448 experiência, o qual provavelmente será desatualizado, pois precisaram fazer um pequeno ajuste e está  
449 funcionando, que a questão da empresa escalista apenas duas empresas que fez visita técnica não passou  
450 valores, ressaltando que dependem ainda de quem ganhar, expondo que fizeram adaptação no projeto, o que  
451 não aumentou o custo final, ficando o mesmo, mas que o valor pago aos médicos do 24 horas, da informação  
452 que estes tem, o valor é o mesmo que pagam na UPA. O Conselheiro Alecsandro relata que o valor de R\$  
453 105,20 reais pagos na UPA não chega no médico, que o médico que está lá está dentro da terceirizada da  
454 terceirizada, ao que o Sr. Valter questiona para entender, se na UPA os médicos não ganham R\$105, tendo  
455 como resposta pelo Conselheiro Alecsandro que não são todos e os que entraram nesse último  
456 credenciamento estão recebendo em torno de R\$90 reais. O Secretário Moacir esclarece que se tem o PJ e  
457 ele tem 10 médicos, recém-formados, que ao invés destes abrirem seus CNPJ e se credenciarem, ao que o  
458 Conselheiro Alecsandro afirma que estes têm PJ, mas prestam serviço para PJ, sendo pontuado pelo Sr. Valter  
459 que essa é uma informação da qual não tinha. O Secretário Moacir comenta que a pessoa física vinculada ao  
460 PJ é como se fosse um funcionário, sendo colocado pelo Conselheiro Alecsandro que este é funcionário, tem  
461 PJ terceirizado. O Presidente Zanatta diz que nesse caso é uma relação de conflitos e o que acontece é que  
462 quando vem para uma empresa como a HUMANIZA, acreditando que nunca o proprietário ou administrador,  
463 fará a lógica de contratar uma Pessoa Física, sobre risco que pode receber um processo trabalhista, sempre



464 contratando então na pessoa jurídica. O Conselheiro Alecsandro diz que é isso que o Tribunal de Contas veda.  
465 O Sr. Valter explica a relação aos contratos nas duas situações, informando que na UPA fazem o  
466 credenciamento anual, no qual empresas vem no Município e se credenciam, se essas empresas estão  
467 subcontratando outros médicos foge do modelo destes. O Conselheiro Alecsandro relata que em um grupo de  
468 escala da UPA, uma das empresas colocou esses dias, pedindo para retirar todos os médicos do grupo que  
469 estão vinculados à empresa deste, deixando apenas o escalista no grupo. O Sr. Valter explica que com relação  
470 a HUMANIZA sendo uma demanda deles por conta da prestação de contas, pois cada valor que pagam, cada  
471 desembolso precisam prestar contas com documento oficial e relatório em anexo com a apresentação e  
472 demonstração do serviço, sendo um relatório de atividades, que então foi apresentado como demanda que  
473 seria contratado uma empresa, a qual faria toda a escala e pagamento aos médicos, sendo feito então um  
474 pagamento só, uma nota fiscal e um relatório, sendo que apresentaram dessa maneira até por conta do  
475 Tribunal de Contas do Paraná ser diferente. A Conselheira Iyálòrisá Joilda pergunta se isso é na HUMANIZA,  
476 tendo afirmação do Sr. Valter, sendo pontuado pela Conselheira que existe um Prestador, o qual tem  
477 profissionais que são ligados a ele e que prestam serviço para a HUMANIZA, questionando como é a situação  
478 desses profissionais, se recebem em regime de CLT ou são PJ, tendo como resposta pelo Sr. Valter que isso  
479 também já foi questionado, afirmando que o Município não tem relação comercial com essa empresa que  
480 presta serviço para eles, expondo que a nota fiscal tem que vir para estes para analisarem, o relatório de  
481 escalas que vem listado todos os médicos com o CRM que prestaram serviço e o relatório de atividades,  
482 citando que não sabem se estes foram remunerados pelo CPF ou CNPJ, por não ter a relação comercial,  
483 sendo o que chega para estes é o nome do médico e o CRM, o qual conferem. A Conselheira Iyálòrisá Joilda  
484 pergunta se for gerado uma ação trabalhista, se a responsabilidade será da HUMANIZA, tendo como resposta  
485 pelo Sr. Valter que por contrato sim, sendo a proteção destes contratual. O Conselheiro Alecsandro faz  
486 observação, dizendo que é regimental, citando então da Diretoria Técnica e Diretoria Clínica, afirmando que a  
487 última não é remunerada e não pode ser. O Sr. Valter diz que o projeto foi a partir da experiência que  
488 aconteceu, sendo que o inicial não tinha, o qual estes foram demandados, tendo um profissional da Cidade  
489 que é o Diretor Médico da Unidade, no qual trabalha lá e quando há excesso de demanda ele atende, sendo o  
490 médico da Unidade que fica disponível 24h 7 dias por semana, que é o Diretor Clínico. O Conselheiro  
491 Alecsandro explica que o Diretor Clínico tem que ser eleito pelos seus pares e não é remunerado, sendo o elo  
492 entre o Conselho Regional de Medicina e os colegas que estão trabalhando. O Presidente Zanatta indaga  
493 dizendo, como se trata de uma Unidade de Pronto Atendimento e não uma Unidade Hospitalar, ao que o  
494 Conselheiro Alecsandro menciona que tem que ter pela quantidade de profissionais a Diretoria Técnica e a  
495 Diretoria Clínica, tendo que ter as duas, esclarecendo que o Diretor Clínico é eleito e tem o tempo de mandato.  
496 O Sr. Valter informa que hoje na HUMANIZA há um Diretor Clínico, Dr. Erlon e o Diretor da Unidade que cuida  
497 de assuntos administrativos. O Conselheiro Alecsandro comenta que diretor que cuida de assunto  
498 administrativo é outra coisa, relatando que há poucos dias no HONPAR faleceu um Diretor Técnico, Dr.  
499 Rogério Teruya, frisando que Diretor Clínico é outra pessoa, citando ainda que o Diretor Técnico tem que ser  
500 médico e esse cargo é remunerado, o Diretor Clínico requer que o eletivo entre os pares de acordo com o  
501 regimento clínico e a resolução veda a remuneração, frisando se o Diretor Clínico está sendo remunerado, é  
502 absolutamente errado, porque o papel deste é defender os colegas junto ao Conselho, não podendo ser  
503 remunerado pelo empregador, não podendo ser subalterno ao empregador, sendo expressamente proibido. A  
504 Conselheira Iyálòrisá Joilda reportando-se se para o Secretário Moacir comunica que receberam com toda a  
505 documentação, como o projeto da terceirização da UPA, o Decreto nº025/2020, que fala de uma constituição,  
506 a Lei Orgânica do Município e a Regulamentação Municipal nº4.831 de 2019, frisando que é para aprender e  
507 poder ser uma Conselheira representativa, citando se essa Organização Social de Saúde, que seria essa  
508 Pessoa Jurídica, se seria dentro desses termos da regulamentação dessa lei, se essa empresa que prestaria o  
509 serviço de terceirização, da UPA e do PAI, se seria baseado nesses termos, recebendo como resposta pelo  
510 Secretário Moacir que sim, que tiveram em outubro uma Portaria publicada de quais são as empresas que  
511 estão qualificadas para participar desse Concurso de Projetos, sendo que o resultado da qualificação fica  
512 aberto, até o processo respeitando a normativa . A Conselheira Iyálòrisá Joilda pergunta se é essa normativa  
513 que a lei regulamenta o modelo da Entidade de terceirização, tendo como resposta pelo Secretário Moacir que  
514 todas elas têm que obedecer isso, sendo pontuado também pelo Sr. Valter que essa Lei Municipal recepçiona  
515 a Lei Federal, acreditando ser de 2014. O Secretário Moacir expõe que não haverá chances de vir algum  
516 aventureiro e abrir uma empresa hoje para concorrer amanhã, pois são empresas que já precisam estar  
517 qualificadas para participar desse concurso de projetos. O Presidente Zanatta diz que essa é outra questão  
518 que também foi levantada, porque havia sido colocado pelo Secretário Moacir que esse processo já havia  
519 acontecido, mencionando que ele não havia acontecido, mas se iniciou, pois é um credenciamento estando  
520 em aberto. O Sr. Valter apresenta em tela uma tabela, explicando que foi enviado e-mail para todas as  
521 empresas que haviam se credenciado, que foram qualificadas no concurso de projetos de 2020, citando que

522 no ano anterior dispararam e-mail para eles para fazer uma captura de mercado, para verificar como estaria o  
523 mercado da região e os preços e agora abriram um outro edital qualificando empresa, não significando que  
524 essas empresas virão, acreditando que todas vieram, assim como outras empresas vieram e apresentaram  
525 propostas, sendo que esses valores que estão não foram apresentados nas empresas que estão qualificadas  
526 no próximo certame para ser lançado. O Presidente Zanatta expõe que pôr fim a última tabela que já abriram  
527 discussão sobre a questão da Diretoria Técnica e Diretoria Clínica, o valor final tinha saído de R\$  
528 14.875.287,29 (quatorze milhões, oitocentos e setenta e cinco mil reais, duzentos e oitenta e sete reais e vinte  
529 e nove centavos), para R\$ 13.829.209,56 (treze milhões, oitocentos e vinte e nove mil reais, duzentos e nove  
530 reais e cinquenta e seis centavos), saindo então de R\$1.197.723,49 (um milhão, cento e noventa e sete mil  
531 reais, setecentos e vinte e três reais e quarenta e nove centavos) mensal para R\$1.152.434,13 (um milhão,  
532 cento e cinquenta e dois mil reais, quatrocentos e trinta e quatro reais e treze centavos), sendo que  
533 logicamente esses valores serão mantidos, feitas as correções proporcionais do material que foi sugerido hoje.  
534 O Sr. Valter explica que a única coisa que alterou o valor foi a quantidade de técnico de enfermagem. O  
535 Presidente Zanatta cometa que do material também aumentará, tendo como resposta pelo Sr. Valter que não  
536 irá, pois, o total de Material de consumo médico Hospitalar, oxigênio e Medicamentos que está é R\$ 120 mil,  
537 sendo que o valor passa, estando maior do que era naquela tabela, destacando que o balizamento que  
538 chegaram no cálculo, de R\$ 29 mil mais R\$ 49mil, totalizando R\$70 mil reais, só que o valor para estimar, foi  
539 50% do que aquela do 24hr, afirmando que esse valor será mantido. O Presidente Zanatta pergunta se o valor  
540 que é colocado é o máximo, sendo afirmado pelo Sr. Valter que sim, tendo nova indagação pelo Presidente, o  
541 qual diz se não deveria ser o valor entre um e outro estimado, o mínimo e máximo, tendo como resposta que o  
542 mínimo é zero, sendo que é o que precisa para prestar serviço, precisando comprar o que precisa para prestar  
543 o serviço. O Sr. Valter comenta sobre os serviços médicos, o qual a média é para 30 dias, frisando que um  
544 mês tem 31 dias e outro 28 dias e esse valor é pago por mês, tendo mês que poderá gastar mais e outro  
545 menos, destacando também que depois mandará para o Conselho o cálculo da hora médica, sendo R\$105 do  
546 Clínico Geral, R\$120 do Pediatra. O Secretário Moacir esclarece que está na tabela como custo mínimo da  
547 UPA estimado, acreditando que é isso que o Presidente Zanatta quis dizer, sendo de R\$1.152.434,13 (um  
548 milhão, cento e cinquenta e dois mil reais, quatrocentos e trinta e quatro reais e treze centavos) e o dado  
549 anterior era de R\$1.197.723,49 (um milhão, cento e noventa e sete mil reais, setecentos e vinte e três reais e  
550 quarenta e nove centavos), informando que depois dessas observações conseguiram baixar esse valor  
551 mínimo, sendo o valor total anual que era de R\$ 14.875.287,29 (quatorze milhões, oitocentos e setenta e cinco  
552 mil reais, duzentos e oitenta e sete reais e vinte e nove centavos), para R\$ 13.829.209,56 (treze milhões,  
553 oitocentos e vinte e nove mil reais, duzentos e nove reais e cinquenta e seis centavos). O Secretário Moacir  
554 expõe que na Tabela 15 tiveram orçamentos estimados que é desde R\$2,2 milhões até R\$ 1,2 milhões,  
555 afirmando que o custo médio, sendo a realidade destes hoje, conforme a Média de Custo Mensal Efetivo do  
556 Último Trimestre na Unidade, expondo que hoje a UPA gasta mais de R\$ 1.633.990,00 , frisando que o valor  
557 para qualificar é desse para baixo, tendo que ficar entre o valor mínimo estipulado e o valor máximo do que se  
558 tem hoje, esperando que esse processo de terceirização fique nessa faixa, que as empresas então “briguem”  
559 para ficar no valor menor dentro dessa faixa e que seja viável, será melhor para a administração. O Sr. Valter  
560 explica que o valor mínimo é uma espécie de balizamento para viabilidade, pois abaixo disso sabem que não  
561 será viável e que não conseguirão prestar serviço à população, sendo que não querem isso, mas sim que a  
562 população tenha o melhor serviço possível, citando que o padrão destes de qualidade hoje é o mínimo, que é  
563 deste para cima é o que esperam, destacando que é questão de experiência pois no 24h deu certo, sendo  
564 uma Unidade menor, conseguiram fazer os ajustes necessários, no qual tiveram muitos trabalhos na  
565 implantação, mas deu certo e está funcionando, com padrão de qualidade e que é isso o que esperam na  
566 UPA. O Secretário Moacir comenta que hoje o Município já tem empresa terceirizada, sendo referência na  
567 região de um modelo que dá certo, terceirização da gestão por meio de OS, expondo que o número de  
568 credenciados hoje habilitados para concorrerem é maior do que no início da terceirização do 24h, explicando  
569 que as empresas se comunicam e sabe que esse modelo está dando certo, que está havendo o repasse de  
570 forma adequada, os ajustes necessários quando está tendo o diálogo com a Gestão, que esperam que a  
571 recorrência na UPA seja maior do que foi no início, sendo que muitos estão falando que a mesma empresa  
572 que está aqui, estará lá, afirmando que não, pois será lançado o concurso de projetos, que é o modelo de  
573 licitação, para que o menor preço da proposta vença, esperando então quanto maior a concorrência, que  
574 tenha um valor menor para que possa, sair vitorioso de todo esse processo, que gera a economia, sendo  
575 depois a fiscalização, que tem que ser muito decisiva, tendo hoje dois servidores para fiscalizar o serviço do  
576 24h, sendo dois enfermeiros Sra. Denise e Sr. Adriano. A Conselheira Iyálòrísá Joilda pergunta se existe a  
577 possibilidade de quem presta serviço terceirizado no 24h, concorrer dentro desse processo licitatório da  
578 terceirização da UPA e do PAI, se não caracteriza um monopólio, tendo como resposta pelo Sr. Valter que  
579 pode concorrer, com complemento do Secretário Moacir que pode concorrer porque está habilitada, de igual

580 para igual. O Sr. Valter cita não ser bacharel em Direito, mas tendo quase a certeza que tem uma  
581 característica ser uma OS, que é uma Organização Social, sem fins lucrativos, não caracterizaria monopólio. O  
582 Conselheiro Alecsandro cita a Resolução do CFM Nº2.147/2016, a qual estabelece as atribuições do Diretor  
583 Técnico e do Diretor Clínico, sendo que o primeiro obrigatoriamente tem que ser médico e o clínico também. O  
584 Sr. Valter diz que confirmará pois talvez tenha descrito a nomenclatura equivocada nessa tabela. O  
585 Conselheiro Alecsandro e a Conselheira Íyálòrísá Joilda retornam a frisar que o Diretor Clínico não pode ser  
586 remunerado. O Presidente Zanatta expõe que apenas gostaria de saber como terão um Diretor Clínico de uma  
587 Instituição se esta não receber para o cargo, sendo colocado pelo Conselheiro Alecsandro que não recebe em  
588 lugar nenhum, mas técnico sim. O Presidente Zanatta questiona qual o profissional médico que será Diretor  
589 Clínico sem remuneração. O Conselheiro Alecsandro pergunta se não estão sem remuneração, mas sim por  
590 representatividade, expondo que está no Sindicato dos Médicos sem remuneração e reportando-se se para o  
591 Presidente Zanatta diz que o mesmo está no Sindicato dos Servidores sem remuneração, sendo respondido  
592 por este que aqui é um Conselho de Saúde e lá uma Instituição Prestadora, sabendo-se muito bem o que é  
593 ser um Diretor Clínico e das responsabilidades assumidas, até mesmo de forma concorrente ao médico  
594 assistente questiona como este não será remunerado. O Conselheiro Alecsandro coloca que está na  
595 Resolução do Conselho CFM de 2016 e tem que ser observado, porque o Diretor Clínico tem uma atribuição e  
596 o que estabelece para estes é o regime jurídico, porque se este for processado no plantão o Diretor Técnico  
597 também irá, que então ele tem que ser médico, porque senão fugirá, precisando puxar "o gato pelo rabo". O  
598 Sr. Valter retorna mencionar que confirmará essas nomenclaturas. O Secretário Moacir cita como exemplo as  
599 Unidades Básicas de Saúde, sobre a questão da enfermagem, pois as enfermeiras são responsáveis clínicas  
600 das Unidades, que também tiveram que colocar quem seria o médico responsável. A Conselheira Renata  
601 expõe que a Presidente atual do Conselho Regional de Enfermagem Sra. Rita Franz, também não pode  
602 receber remuneração, ao que o Sr. Valter expõe que está falando que no projeto prevê uma Coordenadora de  
603 Enfermagem, que confirmará essas nomenclaturas. O Conselheiro Alecsandro expõe novamente que o Diretor  
604 Técnico é o médico que responde eticamente por todas as informações prestadas perante os Conselhos de  
605 Medicina, seja Federal ou Regional, fazendo então a leitura de das atribuições do cargo, enfatizando que não  
606 é o plantonista que tem que ir para o administrativo reclamar que não tem material para trabalhar, mas sim o  
607 eleito com mandato que vai e fala em nome do grupo, que então por isso não pode ser remunerado, pois é  
608 este que é representante do grupo de colegas, quem fiscalizará se o técnico está cumprindo as atribuições,  
609 afirmando que precisa ter cuidado com isso, pois se tiver remunerando o Diretor Clínico vai dar problemas. A  
610 Conselheira Íyálòrísá Joilda expõe que é conflito de interesses, pois se é remunerado, como fiscaliza. O  
611 Conselheiro Alecsandro expõe que o Diretor Clínico não pode ser processado por falha de atendimento, mas  
612 sim ele terá que apontar a falha de atendimento. A Conselheira Renata questiona dos próximos passos, sendo  
613 que o documento foi corrigido, sendo que foi instruído até a lei, frisando que tem dúvidas na questão da  
614 terceirização e dentre esses à sua pergunta novamente é de como será distribuído a enfermagem, afirmando  
615 questionar como Conselho na qual representa, de como será essa distribuição para as Unidades, que está se  
616 falando em questão da Prefeitura, os números, da questão médica e agora a enfermagem, indagando se tem  
617 um plano de ação que está sendo elaborado. O Secretário Moacir explica para a Conselheira Renata que a  
618 mesma sabe como está e que formalizará isso para o COREN, frisa que o número de salas de vacina está  
619 muito aquém pela demanda, que também tem por diversas vezes profissionais que ou se afastam, ou estão de  
620 licença maternidade, que tem os pronto atendimentos que serão completados com algumas equipes para que  
621 não haja horas extras, o que muitas vezes acaba acontecendo, que a questão do folguista colocam como luxo,  
622 pois não tem isso em lugar nenhum no Município, sendo que estes tem total capacidade uma vez que são a 2ª  
623 maior cobertura de Atenção Básica no Estado, absorvendo então todos esses profissionais sendo  
624 principalmente na Atenção Básica, com foco nas questões relacionadas a imunização e também nas equipes  
625 onde tem áreas já distribuídas que tem um número populacional maior do que a média estipulada pelo  
626 Ministério da Saúde que é um pouco mais de 4.000 habitantes, citando como exemplo a região do Araucária,  
627 San Rafael, com perspectiva também de terem novas Unidades, como já foi colocado e se tudo der certo no  
628 Residencial Bem Viver terem uma nova Unidade Básica, reafirmando que será formalizado isso para o  
629 COREN e o fato de ter tido a transposição os auxilia muito, porque hoje não são funcionários celetistas, pois  
630 na maioria das vezes se é celetista, se torna uma relação mais frágil, do que o funcionário quando é  
631 estatutário e se houver algum funcionário credenciado ou concursado pela UPA, com a terceirização seria  
632 desligado, afirmando que isso não acontecerá com ninguém. Comenta que o COREN se preocupou muito com  
633 essa questão de manutenção do cargo e suas respectivas funções, destacando que isso será mantido, uma  
634 vez que o servidor de enfermagem ou qualquer outra área é servidor do Município prestará serviço em  
635 qualquer lugar, seja na Atenção Básica, Urgência e Emergência, pois não tem um concurso para a UPA, pois o  
636 servidor fez o concurso para ser enfermeiro do Município, expondo ser pertinente esse questionamento que o  
637 COREN faz, que podem fazer esse documento formal dando essa segurança para o COREN, destacando que

638 garantir plantão 12x36 não, porque o único local hoje que há é a UPA e em segundo momento o SAMU, sendo  
639 este último uma equipe menor, que como exemplo terão oportunidades de trabalho de 40 hs/semanais, 36  
640 hr/semanais, sendo principalmente nas Unidades Básicas de Saúde, Pronto Atendimento 18hr quando houver  
641 interesse, será necessário deixar protocolado a solicitação para o SAMU, salientando que o número de vagas  
642 é menor. A Conselheira Renata explica que questão é outro vínculo, perdendo esse outro vínculo e será a  
643 única classe que terá perda salarial é a enfermagem, sendo então a redução do salário, a questão da  
644 localização que será decidido pelo Município, não sabendo se estes terão critério, que é isso que gostaria de  
645 saber, como será essa escolha, citando as Unidades e enfatizando que não terão escolha, reafirmando que  
646 terão já o prejuízo salarial e toda essa dinâmica para absorver, que queria entender como Conselho, que  
647 queriam entender como Conselho, sabendo que terão absorção de trabalho porque são concursados,  
648 questionando novamente se terão algum critério de escolha, se será por tempo de trabalho, localidade, visto  
649 que há um prejuízo salarial. O Presidente Zanatta comenta que alguns desses profissionais como a grande  
650 maioria da categoria da enfermagem que para ter um ambiente de trabalho, se ponha a ser trabalhadores,  
651 funcionários registrados e não tendo a possibilidade de trabalhar como PJ, o que poderia e o Conselho de  
652 Classe garante isso. A Conselheira Renata relata que o questionamento que lhe fizeram e gostaria de levar  
653 adiante, acreditando que 30% dos trabalhadores ou mais possui algum vínculo, citando que não é um  
654 problema do Município, mas que está expondo por ser um problema do trabalhador da qual representa,  
655 citando como exemplo que tem outro vínculo e que faz 12x36 por trabalhar em outro local, no caso agora terá  
656 que fazer 6 hr, não tendo essa disposição na outra Instituição, frisando que perderá o vínculo e que não será  
657 aberto outro concurso e que terá então a redução salarial. O Secretário Moacir comenta que há duas situações  
658 sendo a primeira aquele servidor que quando assumiu o concurso ele já fazia 12x36, como exemplo o servidor  
659 que trabalhava na HONPAR, assumiu no Município e coincidentemente foi para a UPA, porque se tivesse ido  
660 direto para a UBS teria que abrir mão desse vínculo com a HONPAR, tendo também a situação que ao  
661 assumir o concurso 12x36 viu a possibilidade de ter uma remuneração extra tentando trabalhar em outro local,  
662 mencionando que nesses dois lados é o que terão que analisar essa hora, o que é mais viável nessa hora,  
663 porque os servidores, o vínculo estatutário ser exonerado por causas extremamente graves, citando como  
664 exemplo a HONPAR, que há um ano e meio demitiu quase a metade dos funcionários, sendo que essa  
665 fragilidade tem que ser analisada, que é óbvio que há uma perda quando se tem dois vínculos, mas estes são  
666 totalmente independentes, que a preocupação é legítima, mas que a realidade destes hoje é essa, sendo da  
667 mesma forma quando recebem algumas cobranças daquele servidor que trabalha 40h na Unidade Básica de  
668 Saúde e possui o mesmo salário de quem está no 18h fazendo turno de 6h, afirmando que há um Decreto que  
669 possibilita fazer 30h. O Secretário Moacir expõe ainda de colarem na Pauta em momento oportuno para dar  
670 justamente essa isonomia da classe toda, não tendo ainda uma resposta favorável a elas da garantia do  
671 trabalho 12 horas, fazendo referência as servidoras de enfermagem, explicando que a não ser que algum dia  
672 mudem a rotina dos 18 horas, que tecnicamente gostaria de discutir isso em momento oportuno, pois não tem  
673 necessidade de terem 18 horas de trabalho, com dois Pronto Atendimento 24 horas, o qual poderiam mudar  
674 essa lógica, mas sabe o quanto é difícil fazer essa mudança. O Conselheiro Alecsandro diz que tem uma  
675 proposta e estudo que os profissionais de saúde deveriam ser remunerados para trabalhar em um emprego  
676 só, o piso deveria estar para isso, do profissional trabalhar em um só emprego atingindo o limite de 44 horas  
677 semanais, igual a todos. O Presidente Zanatta faz lembrança que a grande maioria são enfermeiros e  
678 técnicos, tendo então dupla jornada ou tripla. Dando andamento a Pauta informa que diante da apresentação e  
679 das questões que foram levantadas, novamente fizeram algumas sugestões de alterações as quais estão  
680 marcadas item a item e serão alteradas, indagando se o Conselho tem mais algum questionamento, sendo  
681 necessário colocar em votação o estudo, ao que o Sr. Valter faz lembrança que essas alterações não  
682 alteraram o custo final. O Presidente Zanatta pergunta se o Conselho aprova o Estudo Preliminar de Custo da  
683 Unidade de Pronto Atendimento 24h Jair Ribeiro de Arapongas/PR, com projeção para a contratação de  
684 Organização Social para a Gestão da UPA. O Conselheiro Alecsandro cita com as ressalvas de adequação, as  
685 normas do Conselho Federal, sendo citado pelo Presidente Zanatta que terá que ser suprimido o valor da  
686 diretoria, a qual o Conselheiro disse, com pontuação pelo Conselheiro Alecsandro que o Diretor Técnico tem  
687 que ser médico. O Presidente Zanatta pergunta se tem gerência de enfermagem, tendo como resposta que é  
688 Coordenação de Enfermagem. O Secretário Moacir diz que tem a questão da direção administrativa que não  
689 está, mas depois será revisado, como a direção técnica. O Conselheiro Alecsandro coloca da questão de  
690 garantir já em contrato de não sub terceirização da PJ, citando que o valor estipulado pelo Município para o  
691 profissional não pode ficar repartido com empresas que visam lucro, pois estão terceirizando para uma OS. O  
692 Presidente Zanatta menciona que lá só contrata PJ de profissional médico direto, que não terá uma empresa  
693 com vários profissionais para prestar o serviço, indagando ao Conselheiro se é isso que o mesmo está  
694 dizendo, tendo como resposta que se tiver profissionais, funcionário da empresa pode contratar, em regime  
695 CLT, o que não pode é ter PJ e passar para outro PJ. O Presidente Zanatta sugere que a posição do

696 Conselheiro Alecsandro seja levada ao jurídico. O Conselheiro Alecsandro expõe que a observação feita está  
697 baseada em leituras do que vem do Tribunal de Contas e de outros Conselhos que estão sendo demandados  
698 pela mesma situação. O Conselheiro Sérgio Azevedo questiona se já foi colocado em votação, tendo como  
699 resposta pelo Secretário Moacir que está aberto para votação, ao que o Conselheiro Sérgio cita que tanto o  
700 estudo apresentado, quanto da terceirização, o mesmo é contra, votando em contrário, pedindo para que  
701 conste em Ata. O Presidente Zanatta pergunta se alguém mais quer fazer alguma declaração de voto,  
702 mencionando que na última apresentação se posicionaram contrários a terceirização a Conselheira Iyalórisá  
703 Joilda, o Conselheiro Sérgio Azevedo e a Conselheira Renata mediada pelas correções. A Conselheira Renata  
704 cita que está votando agora na documentação que foi corrigida, a qual visualizou e conferiu, sendo que foram  
705 alteradas. O Presidente Zanatta comenta que não poderá considerar por ser uma nova Plenária, mas  
706 externaram positivamente e ficará registrado na Ata anterior os Conselheiros (as), Alzira, Moacir, Elizabeth,  
707 sendo que esta não está presente, Tânia, também não está presente, Conselheiros (as) Zanatta, Alecsandro,  
708 Antonio Martins, Roseli, Marcos e Durvalino, sendo que este último não está presente, frisando que não  
709 computará esses votos, mas tem o quorum de hoje e dos Conselheiros que está na data de hoje e estava na  
710 última reunião é a Conselheira Renata, que já deu o seu voto, o Conselheiro Sérgio que deu voto em contrário,  
711 faltando a Conselheira Iyalórisá Joilda, tendo como resposta por esta, que é sem posicionamento, que é  
712 abstenção. O Presidente Zanatta informa que foram registrados os votos, sendo favorável os Conselheiros  
713 Zanatta, Moacir, Antonio Martins, Marcos, Alecsandro, Roseli, Renata e Vera. A Conselheira Renata pergunta  
714 se a votação de hoje não altera o que já está acontecendo, só a questão do documento, tendo a explicação  
715 pelo Presidente Zanatta que se o Conselho se posicionar, como o Conselheiro Sérgio Azevedo que está se  
716 posicionando contra o processo de terceirização, não sendo apenas contra ao documento, por ser este apenas  
717 um estudo para que o processo continue, sendo o Conselheiro contrário ao processo, a terceirização, citando  
718 ainda que a Conselheira Iyalórisá Joilda está se abstenendo, o qual todos os demais são favoráveis ao processo  
719 de terceirização mediado pelo que está descrito. A Conselheira Renata pergunta se ainda acontecerá, fazendo  
720 referência ao processo de terceirização, sendo pontuado pelo Conselheiro Alecsandro que não passará mais  
721 em Plenária, com colocação também pelo Presidente Zanatta que cita o que acontecerá depois são trâmites  
722 administrativos, mencionando como exemplo que todas as empresas se credenciarão, as quais passarão por  
723 processo de licitação para aquela que pegar o menor preço, ao que a Conselheira Renata afirma que prefere  
724 se abster, com colocação do Presidente Zanatta que registrará novamente. O Conselheiro Sérgio Azevedo  
725 expõe que defende o SUS, a saúde, mas que a terceirização tem outra maneira de conter esses gastos, que  
726 administrativamente tem, não vendo motivo de no momento estar terceirizando, pois acredita em seu modo de  
727 ver que não funciona, citando que uma empresa pegará um gasto de R\$1,6 milhões, mais baixo porquê, tendo  
728 essas dúvidas quanto a terceirização, salientando novamente que está para defender a saúde das pessoas, o  
729 SUS, mas não a terceirização. A Conselheira Renata comenta que também gostaria de registrar que o seu  
730 voto é enquanto Entidade, pois é funcionária pública, trabalha na UPA, tendo pontos positivos da terceirização,  
731 assim como tem pontos contra a terceirização, mas que seu voto é mediante o Conselho, uma  
732 representatividade, estando para o Segmento de Trabalhador, com abstenção. A Conselheira Iyalórisá Joilda  
733 deixa a sua justificativa, dizendo que enquanto defensora do SUS, do Controle Social, Segmento de Usuários,  
734 estando enquanto representação e por conta dessa defesa se abstém. O Conselheiro Alecsandro diz que vota  
735 a favor em defesa dos usuários do SUS, que é o modelo que tem terceirizado hoje, insistindo o que a  
736 categoria deste vem falando, que as demais Unidades de Saúde, exceto aquelas que seriam sensíveis a  
737 administração e que não podem ser terceirizadas, salientando que deveriam ser todas terceirizadas, pois  
738 defendem a terceirização dos CAPS, do Centro de Especialidades Jaime de Lima, a inteligência da Secretaria  
739 de Saúde que a Epidemiologia e a Vigilância Sanitária, essas devem ficar sob Gestão Municipal, citando ainda  
740 que o PSF – Programa de Estratégia de Saúde da Família, o Controle de Endemias, deve ficar sob Gestão  
741 Municipal, que os demais serviços, sendo meio, que não são serviços fino do Município, este não tem  
742 obrigação de oferecer Atenção Especializada, pois a obrigação do Município é Atenção Básica e esses demais  
743 serviços devem ser terceirizados sobre a ótica, em todos seus aspectos, desde limpeza, administração, tudo, o  
744 qual defendem em defesa do Usuário do SUS, frisando que é nítida a diferença da oferta de atendimento nas  
745 Unidades terceirizadas e as ofertas nas Unidades próprias. Relata que há poucos dias teve uma conversa com  
746 o Secretário Moacir, do absurdo de ter o profissional dentro da Unidade para fazer atendimento e não ter  
747 paciente agendado para a especialidade, pois o profissional será remunerado e não tinha paciente agendado,  
748 afirmando que isso é um erro que só será sanado apenas com a terceirização e otimização, informatização,  
749 uso de inteligência artificial, comentando que tirou foto de um paciente que em um ano passou por 800  
750 atendimentos e saudável, pois não tinha doença. A Conselheira Iyalórisá Joilda, diz que fará uma pontuação  
751 na fala do Conselheiro Alecsandro, justificando que tem muitos profissionais que são Prestadores de Serviço  
752 no SUS, que captam o SUS para obter pacientes dentro de suas clínicas, sendo colocado pelo Conselheiro  
753 que isso é uma verdade absoluta. A Conselheira coloca que não concorda 100% com a fala do mesmo que a

754 defesa deste é uma defesa do SUS, salientando que jamais o SUS defende a terceirização e a privatização,  
755 que estão usando o dinheiro do SUS para equipar empresas privadas. O Conselheiro Alecsandro comenta  
756 entender que a partir do momento que é uma Organização Social, é igual ao Sindicato deste, igual a AIABA,  
757 tendo como resposta pela Conselheira Iyalórisá Joilda que a AIABA e a ILÉ ASE se mantém com recursos  
758 próprios. O Presidente Zanatta questiona a Conselheira Iyalórisá Joilda se a mesma não faz palestras  
759 remuneradas, sendo respondido que a diretoria, ninguém é remunerado, pois consta no Estatuto destes que  
760 ninguém é remunerado, que então a defesa que o Conselheiro faz em relação ao SUS, esta discorda. Ato  
761 contínuo, não havendo nada mais a tratar o Presidente Zanatta e o Secretário Moacir agradece novamente  
762 todos os que participaram desta Plenária, dando encerramento a mesma, a qual por degravação, eu, Giziele  
763 Regina Ruiz Mendes – Secretária Executiva, junto ao Presidente e Conselheiro Eucir Antônio Zanatta, em 22  
764 de janeiro de 2024 lavramos a presente Ata.

<b>NOME</b>	<b>SEGMENTO</b>	<b>ASSINATURA</b>
Moacir Paludetto Junior – Titular – Secretário de Saúde – SEMUS	Gestor	
Eucir Antônio Zanatta – Titular – SindSaúde	Trabalhador	
Renata Aparecida Cândido da Silva – Titular – COREN	Trabalhador	
Sérgio Donizete de Azevedo – Titular – SISPAMAS	Trabalhador	
Alecsandro de Andrade Cavalcante – Titular – SindMed	Trabalhador	
Antonio Martins dos Santos – Titular – ONG Olho D' Água	Usuários	
Salvador Carvalho dos Santos – Suplente – ONG Olho D' Água	Usuários	
Roseli Martauro Marinho – Titular – APDA	Usuários	
Gerson Pizzo – Suplente – APDA	Usuários	
Vera Lúcia Negri – Suplente - Pastoral da Saúde	Usuários	
Marcos Antonio de Oliveira – Titular – Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Arapongas	Usuários	

Iyálòrisá Jolda Pereira de Jesus – Titular – Entidade Religiosa ILÉ ÀSE TI TÓBI ÌYÁ ÀFIN ÒSUN ALÁKÉTU	Usuários	
Valter de Lima Junior – Tesoureiro Municipal	Convidado	