

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

Ata da 9ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Paranaguá - 2018

Aos trinta dias do mês de outubro, do ano de dois mil e dezoito, às quatorze horas, reuniram no auditório da Biblioteca Pública Municipal “Leôncio Correia”, sito à Av. Gabriel de Lara, s/n, João Gualberto, para a 9ª Reunião Ordinária do ano de dois mil e dezoito, tendo como Pautas: 1. Justificativas e Expedientes do Conselho; 2. Aprovação das Atas da 3ª Reunião Extraordinária, 4ª Reunião Extraordinária e 4ª Reunião Ordinária; 3. Apresentação do Relatório do 2º Quadrimestral de 2018; 4. Protocolo do Ambulatório de curativos Especiais; 5. Apresentação das condições encontradas nos bairros do Município depois da realização do LIRAA – Levantamento de Índice Rápido para o Aedes aegypti; 6. Recomposição das Comissões de Acesso ao SUS e Orçamento e Finanças; 7. Assuntos Gerais. Estavam presentes os Conselheiros: Gestores – Mariana Amates França Coelho (Secretaria Municipal de Saúde), Nilson Hideki Nishida (1ª Regional de Saúde), Prestadores dos Serviços Públicos – Julia Beatriz da Silva Cunha (APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Paranaguá), Trabalhadores em Saúde - Daniel Gustavo Giaretta Fanguero e Maria Salette de Almeida (Conselho Regional de Odontologia do Paraná), Melissa Sayuri Hoshino e Cristiane Maciel Cavanha (Conselho Reg. de Fisioterapia Crefito-8), Vera Lúcia da Veiga Jorge (SINDSAUDE – Sindicato dos Servidores Estaduais da Saúde do Paraná), Maria do Rocio Pereira Rodrigues (SISMUP - Sindicato dos Servidores Municipais de Paranaguá), Vanessa de Oliveira Lucchesi (Conselho Regional de Fonoaudiologia-3ª.R) Usuários – Maria Feliciano dos Santos (Asilo São Vivente de Paulo), Jean Carlos K. Freire e Avani Florêncio Pedro Carneiro (Congregação Mariana de Nossa Senhora do Rocio e Diocese de Paranaguá), Paulo Felipe Ferreira dos Santos Martins (Pastoral da AIDS), Gilvanda Souza da Silva Queiroz (ACEDA – Associação de Colaboradores da Escola de Deficientes Auditivos de Paranaguá), Sonia Maria Resende Monteiro (Pastoral da Criança), Ismênia Urbana Ribeiro Amorim e Clair Benedita de Araújo Galdino (Pastoral da Pessoa Idosa), Luiz Américo Delphim (SINDIPETRO PR/SC – Sindicato dos Petroleiros PR/SC), Waltencir de Oliveira (Sindicato dos Trabalhadores Industriais de Alimentação de Paranaguá e Litoral. Ausentes com Justificativa – Eurimar Aparecida Ribeiro Baioni (Instituto Peito Aberto), José Dougiva da Silva Costa (Associação Beneficente dos Aposentados e Pensionistas Categoria dos Estivadores), Eliza Antonieta Pedrussi e Tânia Campos (União EMILHA – União das Mulheres da Ilha do Mel), Roberto Costa (UMAMP – União Municipal das Associações de Moradores de Paranaguá). Convidados - Paulo Henrique de O. Alves (Capelão), Eliniz Mendes (SEMSA), Lígia Regina de Campos Cordeiro (SEMSA), Isabele Antoniacomi (SEMSA), Carlos A. Fanguero (Câmara), Claudomiro Gomes Macedo (SEMSA), Camila Fernandes Martins (SEMSA), Queila dos A. Nogueira (MPPR), Jaqueline (SINDSAÚDE), Manoel Furlan (SINDSAÚDE), Francisco L. Nóbrega dos Santos (Câmara). O Vice-presidente iniciou a reunião cumprimentando a todos e justificando a ausência do

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

43 Presidente o Sr. José Dougiva que por motivos de saúde não poderia estar
44 presente, passou a palavra a Secretária Maria para a leitura da ordem do dia. A
45 secretária Maria cumprimentou a todos e fez a leitura da ordem do dia. O vice-
46 presidente perguntou se algum conselheiro tinha algum questionamento, e colocou
47 em votação falando para que os que aprovassem permanecessem como estavam
48 e se alguém se abstém ou tem algo contrario que se manifeste. Aprovado. **Nilson:**
49 - Fizemos algumas alterações na pauta para que pudéssemos passar a vocês,
50 então vamos começar pelo item 1 justificativas como já justifiquei a ausência do
51 Presidente, vou fazer a justificativa das Conselheiras a Tânia e a Branca da Ilha do
52 Mel, a Conselheira Eurimar do Instituto Peito Aberto pelo motivo de finalização do
53 Outubro Rosa e o Conselheiro Roberto Costa por motivo de saúde na família. Em
54 relação ao Expediente do Conselho a partir dessa reunião vamos passar a vocês
55 os processos que estão em nossas mãos para conhecimento de todos, estarão
56 disponíveis na sala do Conselho. Processo 30945/2017 SEMSA, solicitação de
57 uma impressora porque a que veio não durou nem dois dias; processo 13733/2018
58 SEMSA sobre o Decreto 3605/2016 composição do Conselho Municipal de Saúde
59 Gestão 2016-2019, como tivemos algumas mudanças ele retornou para ajustarmos
60 em relação à cadeira de titular e suplente e as substituições que as Entidades
61 solicitaram, então vamos retornar o processo para elaboração do Decreto. Ofício
62 283/2018 do MP atuação iniciada pelo MP pelo fato, acompanhar e fiscalizar a
63 destinação usada pela SEMSA aos valores arrecadados ao título de taxa de
64 vigilância sanitária, então o Ministério Público nos encaminhou porque um dos
65 processos administrativos que estavam lá sobre a Taxa de Vigilância Sanitária está
66 sendo encerando porque os recursos estão sendo utilizados corretamente para a
67 vigilância. Processo 33672/2017 SEMSA vistoria nas praças de bolso com a
68 atenção aos pneus que foram utilizados em construção da mesma, foi nos
69 encaminhado um relatório que o pessoal está fazendo a limpeza para não virar um
70 criadouro de dengue; processo 3405/2018 é referente aos nossos coletes, então
71 ele já foi providenciado inclusive os conselheiros deram os tamanhos e já
72 repassamos para que seja confeccionado e daqui a pouco estará em nossas mãos;
73 processo 33809/2018 é referente à Equipamento de Oxigenoterapia que em
74 relação não aos equipamentos entregues pela Regional e sim pelo Município
75 quando a pessoa não tem condições de ter energia elétrica dentro de casa e a
76 aquisição é feita pelo Município esse nós vamos colocar em pauta nas próximas
77 reuniões, todos esses documentos estão lá na sala do Conselho. A segunda pauta
78 e a aprovação das atas da 3ª Reunião Extraordinária, 4ª Reunião Extraordinária e
79 4ª Reunião Ordinária algum conselheiro tem questionamento em relação a essas
80 atas? Elas foram encaminhadas por e-mail e tem aqui também. Vou colocar em
81 aprovação porque não houve nenhum questionamento, em votação aqueles que
82 forem favoráveis permaneçam como estão e aqueles que forem contrários ou se
83 abstém que se manifestem. Aprovado. Item 3 Apresentação do Relatório do
84 Segundo Quadrimestre de 2018 como combinado a Lígia vai apresentar as metas
85 não cumpridas que até dezembro temos que fazer o cumprimento dessas metas.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

86 **Lígia:** - Cumprimentou a todos se apresentou como nova Secretária de Saúde
87 “Estou no cargo há uma semana não deu tempo de acertar minha agenda e falar
88 com todo mundo, mas as portas da Secretaria estão abertas para todos e
89 infelizmente não consigo dar atenção que todos merecem, mas vou tentar”. Ainda
90 não estou com a equipe completa, mas consegui falar com o Prefeito e que essa
91 semana ele fará as nomeações, pedi, por favor, porque não é uma secretaria fácil,
92 é uma secretaria complexa. Com relação ao Relatório vamos falar mais sobre as
93 metas não cumpridas e aí eu já dou uma pequena explanação daquilo que eu
94 consegui sobre o que a gente não conseguiu. No primeiro momento temos a
95 questão do laboratório, antes nós não tínhamos médicos agora temos, então houve
96 um crescimento exponencial da demanda do laboratório, inclusive João Paulo,
97 questão de consultas, exames, nós fizemos uma reunião essa semana com a
98 Primária, com a Secundária e com a Farmácia também para nós traçarmos
99 estratégias para a questão do laboratório porque são muitos exames, muitas
100 pessoas, cresceu a Primária, mas a Secundária continua com o mesmo formato,
101 então nós não conseguimos a redução da demanda reprimida para até 12% da
102 lista de espera muito pelo contrário a fila aumentou, eu acredito que não sei se a
103 Mariana já conversou com o Carlos para deixá-lo ciente para fazer algo na questão
104 da Primária. A conclusão do projeto descentralização de coletas, agendamento e
105 retirada de resultados não foi cumprida, mas estão em andamento, nós tivemos
106 recentemente a inauguração do Posto de Coleta da Vila Garcia, lá não é feito todos
107 os dias é feito apenas nas segundas feiras, mas para que vocês entendam o
108 profissional que está fazendo a coleta é uma Farmacêutica nós pedimos o apoio
109 dela e ela além das funções dela da Farmácia ela está também atendendo essa
110 situação da coleta. Já na Gabriel de Lara todo dia, chegando lá qualquer horário
111 está sendo feita a coleta então são dois pontos novos. A nossa meta é abrir no
112 Jardim Iguaçú, só tem uma questão de logística aí para aqueles que não
113 conhecem não adianta a gente abrir N pontos se não temos logística para pegar
114 esse material e encaminhar até o João Paulo porque tem um tempo caso contrário
115 àquela coleta não é mais viável para exame, então antes de abrimos novas
116 coletas vamos ter que melhorar a nossa logística para que possamos sim colocar
117 em outro ponto que seria o Jardim Iguaçú e daí para implantar outro local. Outra
118 meta não cumprida foi estabelecer credenciamento com uma casa de apoio, isso
119 trata das pessoas que estão fazendo tratamento fora do domicílio e por vezes tem
120 que pernoitar em Curitiba não foi cumprido, mas a licitação já está marcada creio
121 eu que no próximo quadrimestre nós possamos disser está cumprida, no próximo
122 relatório quero dizer contratamos a casa de apoio ou as casas de apoio, o
123 interessante é que seja mais de uma próxima das localidades onde os pacientes
124 vão fazer os seus tratamentos. Implantação do Centro de Especial de Odontologia
125 (CEO) e suas especialidades, meta não cumprida, nós estamos tentando articular
126 com a CIB para ser um CEO Regional, ou seja, não apenas atender as demandas
127 do Município de Paranaguá e sim dos sete Municípios do Litoral. Agora relacionado
128 ao CAPS. Levantamento junto às unidades de estratégia de saúde da família por

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

129 intermédio das fichas para o mapeamento de casos de transtorno mental e
130 Dependência Química do Município de Paranaguá, está em andamento, mas ainda
131 não foi cumprida. Capacitação em Saúde Mental para APS e Pronto Atendimento
132 também não cumprida. Promover seminários e/ou Fóruns em Saúde Mental e
133 Dependência Química, se eu não me engano agora dia 07 (sete) nós temos ali na
134 Câmara um evento relacionado ao CAPS e dia 06 (seis) tem na Regional com
135 certeza dia 07 (sete) na Câmara tem um evento da Saúde Mental todos estão
136 convidados, não vou saber agora o horário, mas depois o Oswaldo coloca a
137 informação na imprensa. Requalificar CAPS I em CAPS II, oportunizando aumento
138 no atendimento de usuários com Transtorno Mental e Dependência Química, nós
139 não temos opção, não conseguimos ainda porque não é uma questão só de eu
140 querer fazer essa impulsão. O Ministério da Saúde tem que aceitar também, nós
141 temos todos os critérios desde regulamentação de documentação da onde foi
142 construído o CAPS, foi em cima de uma praça para quem não sabe, a UPA
143 também e esse tipo de regularização documental que temos que fazer para
144 conseguir o alvará de Vigilância Sanitária, o termo de conclusão de obras, alvará
145 do bombeiro, tem a questão da equipe mínima que tem que estar lá, a reforma que
146 tem que fazer na Unidade, então são várias ações articuladas que nós temos que
147 coordenar para que haja essa impulsão de CAPS I para CAPS II e um sonho meu,
148 falei com o Paulo esses dias que é a criação do CAPS Infantil se Deus quiser.
149 Farmácia: capacitar à equipe multiprofissional da SEMSA através de educação
150 continuada como: cursos e palestras sobre a utilização adequada dos
151 medicamentos, não foi cumprida, mas nós já estamos com um plano de curso para
152 os novos Farmacêuticos, para os profissionais da farmácia, todos os técnicos das
153 nossas equipes porque é algo muito importante, a capacitação continuada, a
154 reciclagem em todos os setores é importante, mas na saúde eu acho primordial
155 nós lidamos com pessoas, então qualquer erro pode ser muito prejudicial, então é
156 algo que é prioridade. Nós temos que rever a questão das farmácias, na questão
157 dos Farmacêuticos, eu estava conversando com o Fábio esses dias e temos um
158 projeto que estamos trabalhando nele quero ver se na próxima reunião do
159 Conselho já vai estar bem articulada para que eu possa falar melhor, mas eu acho
160 que vocês vão gostar. Vigilância: contratação de profissionais de nível superior e
161 técnico, construção da Consciência Sanitária, através de mobilização, participação
162 e controle social, a contratação de profissionais demanda concurso, nós temos um
163 processo em andamento, nós temos a obrigatoriedade de dar uma redução na
164 nossa folha, rever às horas extras, é complicado porque nós temos muitos horários
165 estendidos, mas vamos ter que fazer uma análise de tudo isso para que aja essa
166 redução de folha e a gente consiga fazer esse concurso e eu acredito que é muito
167 esperado pela população. Um concurso sempre é bom, eu sei que tem muitos
168 profissionais se aposentando e nós temos que renovar o quadro. A questão da
169 conscientização sanitária nós temos que fazer um trabalho de mídia muito
170 eficiente, porque não adianta o poder público fazer, temos que todos os setores
171 falar para a população dos problemas sanitários, os problemas com a dengue não

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

172 acabaram, o mosquito é nosso não vai sair daqui é uma questão de controle, não é
173 uma questão agora de (inaudível em 17:05), ele veio pra ficar e não vai sair de
174 Paranaguá tão cedo, não é assim que funciona. Então essa conscientização
175 popular tem que ser diária, acabei de saber pelo Nilson que houve uma alteração
176 na Regional, mas ontem eu havia participado de uma reunião com a Ilda e há a
177 intenção de começar o quinto ciclo de vacinação contra a dengue aqui em
178 Paranaguá provavelmente será do dia 06 ao dia 30 de novembro e a meta são
179 8.000 pacientes daqueles que já tomaram a primeira e segunda dose, vai ter uma
180 vídeo conferência amanhã na Regional que a Mariana e a Andréia da
181 Epidemiologia vão participar e vão elaborar estratégia para começar a partir da
182 semana que vem o quinto ciclo de vacinação. Sobre a contratação precisa de
183 concurso e todas as metas desse tipo não foram concluídas porque faz parte do
184 mesmo processo. Nós vamos revisar esse processo para verificar se nesse
185 concurso está previsto certas contratações específicas, por exemplo, está previsto
186 motorista? Esse motorista tem capacitação para condução de ambulâncias?
187 Verificar direitinho se nesses concursos estão sendo direcionadas para a área de
188 saúde. Está sendo profissional de limpeza? Eu não sei, tenho que verificar o
189 processo. Desse processo, o profissional de higienização está qualificado para
190 fazer a higienização das nossas Unidades? Isso que nós vamos resgatar nesse
191 processo para verificar como está. Secundária: outra questão de capacitação e não
192 conseguimos cumprir, depois eu tenho que me reunir com todo esse pessoal da
193 Vigilância, da Primária e da Secundária e da UPA emergência também e verificar
194 quais as capacitações que estamos devendo e tentar colocar essa meta em dia.
195 Aquisição de computadores: meta não cumprida, mas o processo está em cima da
196 minha mesa só tem que indicar a dotação orçamentária para ir para empenho,
197 então no terceiro quadrimestre já vai estar como meta cumprida, nós estamos
198 comprando 200 computadores e há a possibilidade de fazermos um aditivo, vou
199 tentar um aditivo de 35% (trinta e cinco por cento) seriam mais 50 computadores
200 para as nossas unidades de Saúde que estão precisando. Hoje não há como um
201 profissional de saúde trabalhar sem um computador, tudo é sistematizado, tudo
202 tem que ser lançado, a falta desses equipamentos faz a gente perder recurso, tem
203 que lançar a produção de todos os profissionais, tem que ter um prontuário único
204 para que aqueles que não conhecem os arquivos da saúde não sabem o quanto é
205 desumano o profissional para procurar um prontuário de um paciente, então tem
206 que fazer isso e agora nesse terceiro quadrimestre com certeza estará lá porque já
207 está concluída a licitação é só questão do empenho mesmo, o contrato já está
208 assinado e para o ano que vem quem sabe informatizar até os profissionais de
209 campo também tanto os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a
210 Endemias para que todos eles possam estar lançando os seus relatórios não
211 necessariamente precisando de papel. Ramais telefônicos em vários setores como
212 Farmácia, RX, Reabilitação, esterilização, centro cirúrgico e laboratório, meta não
213 cumprida eu colocaria agora como parcialmente cumprida eu consegui um ramal
214 para a vacina e consegui um ramal para o laboratório e outro para agendamento de

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

215 consultas no João Paulo o problema é que nesse meio tempo o rapaz que mexia
216 com isso o Joaquim ele saiu da Prefeitura, então é só o tempo de nomearem outra
217 pessoa e nós já temos esses dois ramais a mais ali no João Paulo, o da farmácia já
218 está funcionando. RH: estabelecer mecanismos de valorização profissional e
219 atualização de práticas salariais em conformidade com o mercado, meta não
220 cumprida. Aplicar políticas de desenvolvimento laboral e ascensão salarial com
221 base em indicadores de mérito funcional, e princípio da eficiência no serviço
222 público, meta não cumprida. Revisão periódica de condições laborativas,
223 treinamentos e criação de cargos de acordos com as novas demandas da
224 sociedade, nós temos um processo, eu acredito que esteja na secretaria hoje,
225 estava lá no RH, ver a estrutura de plano de cargos e salários da saúde, eu tenho
226 que ver como está sentar com os técnicos, chamar o pessoal pra ver se é isso
227 mesmo que querem e daí mandar para frente, eu acredito que se a gente botar
228 tudo na ponta do lápis consigamos até uma diminuição da atual folha, porque
229 vamos lembrar uma coisa quem recebe uma função gratificada não pode receber
230 hora extra, então não importa quantas horas eu faça, vamos colocar tudo na ponta
231 do lápis e de repente a gente consegue rever essa questão da nossa folha que
232 está bem alta e temos que diminuir. Temos que diminuir por uma questão bem
233 óbvia, estamos construindo Valadares, Leblon, Porto Seguro e Encantadas, nós
234 vamos ter que colocar profissionais nessas Unidades, então nós temos que fazer
235 um concurso público, temos que parar com essa idéia de sempre estar fazendo
236 extra, acho que nós temos que ter profissional em uma quantidade suficiente para
237 a nossa demanda, eu particularmente não gosto de fazer extra, gosto de fazer o
238 meu horário de trabalho e depois ir para casa pra viver, e é isso. Se eu fizer um
239 balanço desse relatório até que mais de 90% (noventa por cento) creio eu que foi
240 concluído, creio que o nosso terceiro quadrimestre vai ser bem melhor do que os
241 dois primeiros e o do ano que vem será melhor. **Delphim**: - Curso de capacitação
242 que você colocou aí, eu não vi nominada as funções, eu gostaria foi uma
243 solicitação minha no Conselho que dos motoristas que levam os pacientes para
244 Curitiba que às vezes estão em um ônibus com vinte ou trinta pessoas e vem uma
245 emergência e aí fica desprovido. **Lígia**: - Tem uma demanda do Vereador Nóbrega
246 que vai dizer se eu estou mentindo aqui e já fazendo essa solicitação, nós estamos
247 fazendo a contratação para verificar a questão do curso, temos uma precisamos de
248 no mínimo três, essa é a grande dificuldade. Sim, nós vamos fazer cursos para
249 todos os motoristas, porque todo mundo está vendo que é uma necessidade, alias
250 curso como eu falei antes é para todos, cada um dentro da sua área de atuação,
251 mas precisa porque é uma questão de reciclar e melhorar o profissional da área.
252 **Paulo**: - O CAPS Infantil seria uma estrutura única ou seria dentro do próprio
253 CAPS? **Lígia**: - Se eu conseguir, eu queria uma estrutura única, a decisão final é
254 sempre do Gestor, o que me cabe é dar essa opção para ele e explicar, para isso
255 eu vou precisar dos técnicos que me auxiliem e digam que não é interessante que
256 os adultos e as crianças e os adolescentes estejam sendo atendidos no mesmo
257 local por causa disso. Bem explicado para o Gestor ele aceita a questão é que às

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

258 vezes vem no grito e eu acredito que com grito a gente não consiga resolver nada,
259 com conversação sempre é melhor, mas sim eu gostaria que fosse uma estrutura
260 única, a palavra final é do Gestor. **Melissa:** - Tem alguma Unidade que não tenha
261 nenhum computador? **Lígia:** - Bangu. **Nilson:** - Vamos passar para a pauta sobre o
262 Protocolo do Ambulatório de Curativos Especiais. **Isabele:** - Cumprimentou a
263 todos. O João Paulo até o dia 23 de outubro ele consta como duzentos e trinta e
264 quatro pacientes cadastrados que pegam material curativo para fazer em domicílio,
265 desses duzentos e trinta e quatro pacientes o João Paulo distribuiu 98.000 gazes,
266 8.000 chumaços de algodão e entorno de 1.200 chumaços sem algodão é
267 conduzido na central de material e esterilização. A preocupação com esses
268 pacientes começou com a Jô e a Lourdes no almoxarifado e o que estamos
269 fazendo antes era distribuído indiscriminadamente esse material, hoje temos um
270 prontuário para cada usuário, com a data que pega, com a quantidade que pega,
271 então o primeiro passo foi esse levantamento de número de material e quantidade
272 que são distribuídos, essa foi a primeira fase. A segunda fase já passou que é a
273 preocupação com a cicatrização das lesões desses usuários, o que vemos é que
274 tem paciente que pega material desde julho de 2008, agosto de 2008, setembro de
275 2008, então tem paciente que faz dez anos que estão conosco, então a nossa
276 preocupação agora da secundária não é só entregar gaze, entregar chumaço,
277 entregar atadura, entregar micropore. O que está acontecendo que essa lesão não
278 cicatriza? É parte clínica? É a parte do curativo? É a condição clínica? E quando
279 digo condição clínica é a condição da doença e condição social também desse
280 usuário, porque não adianta o paciente tomar a medicação, o SUS fornecer
281 medicação e esse paciente não ter o que comer em casa, não adianta fornecer
282 gazes, o paciente comer se o cuidador não faz mudança de decúbito, o coitado fica
283 da hora que acorda até a hora que vai dormir na mesma posição, então a
284 secundária está ligando para todos esses duzentos e trinta e quatro pacientes e
285 agendando consulta e fazendo levantamento onde esse usuário está sendo
286 atendido. É lesão venosa? Está passando por Dra. Márcia, passando por Dr.
287 Alessandro, ou não está passando por vascular nenhum? Então esses pacientes
288 com lesão vascular, estão todos sendo agendados consulta ou com a Dra. Márcia
289 ou com o Dr. Alessandro dependendo de quem eles já consultam, aqueles que
290 fazem acompanhamento em Curitiba estão sendo agendados consulta para a Dra.
291 Márcia para ser feito o levantamento, esta sendo feito levantamento até de
292 paciente que é atendido com curativo e é atendido na UPA, tem gente que a gente
293 olha e ele está dia sim dia não na UPA, então uma coisa que está preocupando a
294 secundária é que o paciente começa com lesão vascular ou lesão por diabetes vai à
295 UPA, dor no membro inferior uma semana, depois um mês continua com dor no
296 membro inferior aí ele some, ele não vai para a UPA e lugar nenhum, três meses
297 depois ele volta para a UPA relatando a amputação de membro inferior, então está
298 sendo muito triste ver isso, porque não é só entregar material a gente tem paciente
299 que o pedido vem 4.500 gazes por mês, 2.000 chumaços, 20 rolos de micropore,
300 30 rolos de esparadrapos, o micropore tem 10 metros, gente o Município não

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

301 consegue bancar tudo isso, não consegue bancar 98.000 gazes todo mês. Só para
302 vocês terem uma idéia o pessoal esteriliza as gazes, entrega ao paciente, aí ele
303 chega em casa abre todos os pacotes de gazes, todos os pacotes de chumaço e
304 coloca dentro de uma caixinha escrito gazes e outra escrito chumaço. Como eu sei
305 disso? Sei por que eu estou indo na casa, quem faz as ligações ao paciente sou
306 eu, um por um, aquele paciente que eu tento ligar e o número não existe eu apelo
307 ao agente comunitário de saúde, então quando eu preciso da informação do
308 agente comunitário de saúde é porque eu já esgotei todas as possibilidades. Agora
309 implantamos o laboratório a princípio o nome era Ambulatório de Feridas Crônicas,
310 mudamos por causa do Paulo porque ele disse que o nome era muito feio, então
311 ele mesmo mudou o nome, é Ambulatório de Curativos Especiais, traduzindo é um
312 nome bonito, mas na verdade vai atender o paciente com a ferida crônica do
313 mesmo jeito. Se alguém quiser lá no ambulatório tem prontuários de todos os
314 pacientes tudo certinho, esse mês até dia 23 de outubro já entraram vinte e quatro
315 novos pacientes, saíram cinco, vai chegar uma hora que vamos ter em torno de
316 trezentos pacientes. **Vera:** - Com esse tratamento de feridas tem pacientes que já
317 fechando feridas ou continua aquela situação de dez, quinze anos que a gente
318 sabe? **Isabele:** - É uma pena que não podemos mostrar as imagens pela falta de
319 data show, mas eu já falo nisso. Como funciona o ambulatório? O usuário ou chega
320 à Unidade de Saúde ou por demanda espontânea ou encaminhada pelo Agente
321 Comunitário de Saúde, foi feita a avaliação dessa lesão, é uma ferida crônica, é
322 uma lesão crônica de etiologia ou de diabetes, ou vasculogênica que daí entra lesão
323 venosa, lesão arterial ou lesão por hanseníase esses são os três que a gente a
324 princípio está atendendo, passou pelo médico, confirmou essa lesão ele vai
325 encaminhar ao João Paulo, vamos agendar uma consulta com a Dra. Márcia
326 dependendo do caso ou com o Dr. Sergio ou com o Dr. Alessandro, o médico
327 confirmou esse diagnóstico temos duas opções se não tem nada haver com uma
328 lesão vascular é uma fratura de algum tempo ou é uma incisão cirúrgica que
329 infectou, não tem nada haver com esses três critérios ele vai pegar o curativo
330 convencional, agora se estiver dentro desses três critérios ele vai para o
331 ambulatório lá ele vai ser examinado pela enfermeira que sou eu mais uma outra
332 enfermeira se concretizou vai para o ambulatório, não tem mais vaga no
333 ambulatório ele vai para o curativo convencional e fica na lista de espera, se tem
334 vaga para o curativo especial ele vai assinar um termo de consentimento . O que é
335 esse termo de consentimento? É um compromisso que ele vai ter com o serviço e
336 um compromisso que o serviço vai ter com ele, vai ser uma troca. No tratamento de
337 ferida o serviço tem por objetivo: avaliar, acompanhar o portador de ferida, ele não
338 vai avaliar e entregá-lo a sorte, ele vai avaliar e acompanhar. Agora que estamos
339 com um serviço novo os pacientes são acompanhados segunda, quarta e sexta
340 temos em torno de nove. Encaminhar para outros profissionais quando se fizer
341 necessário, temos a sorte de estar ali no João Paulo, porque ali temos Psicólogo,
342 Nutricionista, Cardiologista quando detectamos alguma coisa clínica já
343 encaminhamos para o especialista não agendamos, porque o tempo de

[Assinatura]

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

344 agendamento é muito longo, já conversamos com a com a Dra. Márcia, com o Dr.
345 Sergio e com o Dr. Alessandro quando a gente detecta alguma coisa na próxima
346 consulta desse medico a gente já encaixa o usuário e fica junto. Propiciar
347 condições que facilitam a cicatrização da ferida, ou seja, o curativo especial.
348 Estimular o auto cuidado, não é porque está fazendo o curativo especial que não
349 precisa mais se alimentar bem, que não precisa fazer repouso. Entendimento por
350 parte do paciente, fica claro ao paciente o direito de oportunidade de fazer qualquer
351 tipo de pergunta relacionado ao serviço, tratamento, objetivos e regras. Qual é a
352 responsabilidade dele? Não faltar ao retorno se eu agendei na segunda e marquei
353 para voltar na quarta esse usuário tem que voltar na quarta, se ele faltar duas
354 vezes consecutivas ele está fora do ambulatório e entra outro, ou se ele faltar três
355 vezes intercaladas ele é desligado do ambulatório e volta ao curativo convencional.
356 Não respeitar e seguir todas as orientações fornecidas, não retirar ou trocar o
357 curativo no domicilio sem a devida autorização do profissional. Qual é a troca que
358 ele vai fazer do curativo? A gente vai colocar o curativo especial, que a gente
359 chama de primário e por cima desse primário conforme o caso a gente coloca
360 chumaço, o que ele vai fazer é só tirar aquele chumaço e colocar outro, ele não vai
361 lavar, não vai usar soro, não vai usar nada tanto que paciente que está no
362 ambulatório de curativo especial não pega mais soro e não pega mais gases
363 porque ele não vai mais limpar essa ferida. Procurar o serviço fora da data
364 agendada em caso de intercorrência ou complicação. Já aconteceu de paciente
365 chegar até a gente e estar com febre, já aconteceram de ser no horário da Dra.
366 Márcia, Dr. Sergio e do Dr. Alessandro na mesma hora já consultou, e já aconteceu
367 de ser no horário de nenhum deles e a gente ligou e pediu socorro para a UPA,
368 ligou para a UPA, explicou para a enfermeira e já disse vai à UPA e procura por
369 essa pessoa, então a pessoa não chega lá entregue a sorte, já chega lá sabendo
370 quem vai procurar e a pessoa já sabe que tipo de paciente que vai pegar. Assumir
371 as atividades relativas à limpeza e higiene pessoal, não adianta você fazer o
372 curativo e o paciente não tem o hábito de tomar banho, então é esse o termo que
373 ele vai assinar. Outra coisa que a gente pede para o paciente é: autorizo que os
374 dados referentes à evolução do meu tratamento sejam publicados de forma de
375 pesquisa desde que resguarde sigilo sobre a minha identidade, nós temos fotos do
376 primeiro curativo que foi feito nesse paciente com aquela régua de papel para você
377 ver dimensão da lesão e cada vez que ele retorna a gente vai batendo foto e daí a
378 gente tem a foto e a data. Pergunta que a Vera já fez, já demos alta para um
379 paciente que era a coisa mais simples desse mundo, só que com gazes e chumaço
380 ele não ia conseguir cicatrizar, então o ambulatório começou em agosto e já
381 tivemos a nossa primeira alta, o fato de paciente diabético, o fato de dar alta não
382 significa que agora o problema é seu eu não tenho mais nada haver com isso,
383 desde que venha um dia sim, dia não ele retorna pra gente a cada trinta dias,
384 conforme a evolução aí a gente vai agendar a cada três meses, a cada seis meses
385 e para cada um ano, então jamais vamos abandonar esse paciente o fato de
386 darmos alta para ele não significa que a gente não tenha mais responsabilidade

ky

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

387 nenhuma sobre ele. É um gasto que a Prefeitura está tendo, um gasto entre aspas
388 porque estamos dando uma melhor qualidade de vida a esse usuário, infelizmente
389 não podemos abraçar todos eles, porque não tem condições. **Nilson:** - Só na
390 questão de pesquisa que você colocou esse documento não é válida, essa
391 pesquisa só funciona para o setor e para os profissionais que estão ali, não pode
392 ser publicada nem em congresso, nem em pesquisa científica porque tem que
393 passar por um Comitê de Ética antes de ser realizada qualquer captura de dados,
394 só para nós nos cuidarmos e orientar certo. **Isabele:** - Na realidade não é pesquisa
395 é acompanhamento de evolução, porque hoje sou eu que estou vendo essa lesão,
396 daqui a pouco eu não estou mais no João Paulo vou para outro setor, vem outra
397 enfermeira ela não tem nem noção de como era com isso ela vai saber como
398 estava e como está. **Delphim:** - Nós tivemos há uns anos atrás em Matinhos um
399 congresso e veio uma equipe de Toledo falar sobre feridas dou uma sugestão de
400 trocar informações pode ser uma ajuda. **Isabele:** - Já trocamos opinião com São
401 José dos Pinhais eles têm esse ambulatório há vários anos, até fomos à Unidade
402 de Saúde desse ambulatório. A princípio o curativo especial só é feito no João
403 Paulo, a gente não disponibiliza para a família fazer em casa e a gente não
404 disponibiliza para a Unidade de Saúde, agora funciona assim, mas já estamos
405 vendo que têm alguns pacientes que já estamos cogitando a hipótese de fazer na
406 segunda no João Paulo, na quarta na Unidade na sexta no João Paulo,
407 dependendo da evolução a gente inverte, vão segunda e sexta na Unidade e na
408 quarta no João Paulo, então o Nilson falou até do Protocolo não sei quantas vezes,
409 é um serviço novo então estamos fazendo alterações, mas acho que essa semana
410 a gente finaliza, porque cada vez que olha a gente mexe então a gente vai fechar e
411 não vai olhar mais. **Nilson:** - Então aprovamos hoje ou deixamos para a próxima?
412 **Isabele:** - É que nesse protocolo tem atividades da enfermagem e falta a gente
413 repassar para a primária qual é o papel da primária no protocolo e qual é o papel
414 do agente comunitário de saúde, nós já colocamos, está tudo escrito, só falta
415 encaminharmos à eles para tirarem ou incluírem alguma coisa e estamos
416 aguardando a Dra. Márcia, o Dr. Sergio e o Dr. Alessandro ver a parte deles,
417 fechando isso o protocolo não tem mais o que mudar, por enquanto. **Oswaldo**
418 **Capeta:** - O que tem esse material de tão especial para serem realizados esses
419 curativos especiais para os nossos cidadãos. **Isabele:** - Quando você lava vai lavar
420 com soro fisiológico, vai lavar na Unidade de Saúde igual é "lavado no domicílio"
421 vou colocar entre aspas vamos acreditar. O que a gente faz? A gente lava essa
422 lesão com soro fisiológico, depois que a gente avalia que vai ver o que tem nessa
423 lesão vou dar um exemplo: tem infecção vai adiantar eu usar gazes e chumaço?
424 Então a gente vai usar um produto que além de manter a umidade dessa lesão vai
425 combater a infecção, então hoje no ambulatório a gente tem todos os materiais que
426 a gente precisa, tem produto que faz desligamento, temos produto com prata que é
427 o que faz a diminuição da carga microbiana, tem produto com aginato, temos a
428 espuma, espuma com prata e espuma sem prata, espuma com cálcio, espuma
429 sem cálcio, espuma com prata e com cálcio. O que estamos vendo? Como eu falei

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

430 tem paciente de quatorze anos, de dez anos, de oito anos usando chumaço e
431 gazes, então eles acostumaram, a lesão acostumou com aquele chumaço e com
432 aquela gaze, quando colocamos uma espuma e coloca uma prata, temos que
433 explicar para o usuário. **Nilson:** - Poderia explicar o que é prata? **Isabele:** - A prata
434 na lesão ela funciona como antibiótico local. A gente explica para o usuário que a
435 princípio ele vai achar que a lesão está pior, porque antes ele trocava o curativo
436 uma vez por dia, agora ele troca de manhã, à tarde e a noite, então a gente já
437 explica e falamos em uma linguagem bem simples, explico que a lesão estagnou,
438 quando não piora. Quando a gente tira a gaze, tira o chumaço e começa a colocar
439 produto diferente dá uma acordada nessa lesão, tudo que o organismo faz ele
440 reage e manda tudo para essa lesão e é a hora que ele faz a reação que manda
441 tudo para essa lesão, essa lesão vai verter água como o paciente nunca viu, aí que
442 usamos produtos que também a gente sabe que isso vai acontecer também temos
443 o produto certo que é uma espuma, ela equivale a dez vezes uma gaze normal.
444 **Sonia:** - Gostaria de saber da prata quando uma pessoa é alérgica. **Isabele:** -
445 Quando o paciente é alérgico a prata a gente o produto somente com alginato de
446 cálcio e ele vai tomar o antibiótico. O material que o Município de Paranaguá
447 comprou é material de última geração. **Lígia:** - Eu gostaria que você explicasse
448 qual foi o trabalho que vocês fizeram com o DAS para fazer o lançamento desses
449 procedimentos para que algum recurso voltasse para o Município. **Isabele:** -
450 Conversamos com Jean Frankie porque todo esse trabalho nós informamos no
451 sistema e cada curativo desse o Ministério repassa por paciente R\$33,00 (trinta e
452 três reais) fora (inaudível em 01:04:52) fora doze e pouco que é a consulta do
453 médico, é um dinheiro que também retorna ao Município. Nós temos usuários
454 segunda, quarta e sexta em torno de nove, estamos para incluir mais três sem
455 precisar sair dos nove, achamos que doze conseguimos dar conta, nós atendíamos
456 apenas de manhã segunda, quarta e sexta a tarde, agora estamos atendendo
457 segunda, quarta e sexta o dia todo. Por que não há terça e quinta? Porque como é
458 lesão inicial de curativo, aí eu vou fazer esse curativo na quinta e não tenho como
459 ver esse paciente por cinco dias. Esses que já estão com a gente, acreditamos que
460 daqui um mês, um mês e meio a gente já possa colocar na terça e na quinta,
461 porque como a lesão está melhor, a cicatrização, o tecido de granulação, tem
462 materiais que eu posso deixar até sete dias. Quando a gente puder colocar esse
463 material nesses pacientes, os transferimos para terça e quinta e chama mais doze
464 para segunda, quarta e sexta. Então é assim gente algo maravilhoso, espetacular e
465 eu só temos a agradecer, da Lígia ter colaborado com a gente, de ter ido atrás e ter
466 comprado esse material, eu agradeço e o usuário mais ainda. **Nilson:** - Vamos
467 combinar para retornar mês que vem para aprovação já que falta acertar algumas
468 coisas. **Isabele:** - A princípio o usuário tem que fazer o curativo no João Paulo, não
469 tem como ir ao domicílio, não tem como liberar o material para fazer em casa.
470 **Delphim:** - O paciente tem que ir com acompanhante? **Isabele:** - Não tem como
471 estabelecermos regra rígida porque cada usuário é de um jeito, tem usuários que
472 vão sozinhos, tem usuário que pedimos alguém da família, porque a gente sabe

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

473 que se depender deles não vão fazer e tem usuário às vezes que a gente até pede
474 para que aquele acompanhante não venha mais que venha outro, porque o
475 acompanhante tem menos consciência que o paciente. Porque o curativo faz a
476 parte dele, a Prefeitura fez a parte dela, mas o usuário tem que fazer a parte dele.
477 **Nilson:** - Obrigado Bele. Vamos passar para a pauta 5 apresentação das
478 condições encontradas nos bairros do Município depois da realização do LIRAA
479 que é o Levantamento de Índice Rápido para o Aedes aegypti. **Eliniz:** -
480 Cumprimentou a todos. Vamos fazer uma apresentação das condições
481 encontradas após o levantamento rápido do índice do Aedes aegypti, esse
482 levantamento é feito de dois em dois meses e todos os nossos agentes trabalham,
483 trabalharam todos os imóveis do Município de Paranaguá casa à casa e onde é
484 encontrada as larvas nós fazemos a coleta, passamos para o nosso laboratório
485 para fazer a análise para saber de que espécie de mosquito que estamos
486 encontrando no nosso Município. No mês de agosto nós tivemos um levantamento
487 e esse levantamento como nós explicamos deu um falso índice devido a estiagem
488 que nós tivemos no mês de julho, foram trinta dias sem chuva e nós tivemos um
489 índice de médio risco, mas porque não havia criadouros com água. Agora nós
490 fizemos outro levantamento e estamos analisando as larvas para ver quanto será o
491 índice. Infelizmente está sendo muito difícil nós combatermos o aedes em
492 Paranaguá, nós sabemos que não vamos acabar com o mosquito, mas nós
493 apelamos para a população para que através das orientações dos nossos agentes
494 eles possam também colaborar conosco. Já foi comprovado cientificamente que o
495 aedes aegypti está dentro das nossas residências, claro que quando o Município é
496 infestado ele também está na rua, mas a maior parte é dentro das nossas
497 residências. Se todos uma vez por semana olhassem o seu quintal, retirassem os
498 criadouros nós conseguiríamos controlar melhor esse mosquito. Nessas imagens
499 após o nosso ultimo levantamento nós encontramos muito lixo ainda, não que a
500 Prefeitura não esteja trabalhando, nós vemos os caminhões, tem o caminhão do
501 reciclável, o meio ambiente também está com um projeto com as crianças ao qual
502 estamos fazendo parceria, para que possamos levar a educação das crianças para
503 os pais. Estamos fazendo o trabalho casa à casa, nós contamos com seis equipes
504 espalhadas, nós fazemos um trabalho árduo só que nós precisamos da
505 colaboração de toda a população para que possamos ter controle sobre esse
506 mosquito. Nós focamos muito em dengue devido à epidemia, mas não podemos
507 esquecer que esse mosquito também transmite outras doenças, se entrar uma
508 pessoa doente em Paranaguá nós corremos o risco de uma nova epidemia.
509 Infelizmente a nossa população não mudou a mentalidade para essa
510 conscientização, nós temos que trabalhar muito ainda em relação a esse mosquito.
511 Então o que nós gostaríamos de pedir é a colaboração de todos como população.
512 Qualquer dúvida nós temos o nosso departamento na Secretaria de Saúde à
513 disposição. Muito obrigada. **Cristiane:** - Lógico que todos os locais são
514 importantes, mas pelo fato da localização cada vez que eu passo está pior eu acho
515 que é um terreno abandonado que é quase ao lado da Prefeitura, queria saber com

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

516 relação quando está abandonado como é feito? **Eliniz**: - Quando tem um terreno
517 particular que nós não podemos entrar, nós acionamos a secretaria de urbanismo
518 para que nós possamos ter o nome do proprietário, o telefone para que possamos
519 entrar em contato e solicitar a limpeza desse terreno, quando nós não
520 conseguimos fazer o trabalho nós passamos para a vigilância sanitária, porque ela
521 tem o poder da Resolução 29. **Nilson**: - Devido a falta de data show, solicito aos
522 conselheiros que se tiverem alguma pergunta façam por escrito para que fique
523 mais didática e as perguntas qualquer coisa a gente retorna na próxima reunião.
524 Peço ao Delphim e ao Jean para que tragam um relatório da visão do Conselho e o
525 que podemos ajudar em relação a isso. **Delphim**: - Os agentes de endemias tem
526 ido só que eu não os vejo fazerem as coletas e os horários. **Eliniz**: - Esse é um
527 trabalho do meio ambiente, mas mesmo assim a divulgação como estamos
528 fazendo um projeto com o meio ambiente nós já solicitamos cartazes e folhetos
529 para que sejam distribuídos à população. **Paulo**: - Há probabilidade do ano que
530 vem vocês fazerem mais palestrar junto aos líderes comunitários? **Eliniz**: - Está
531 dentro do nosso planejamento isso também, nós já fazemos palestras em
532 empresas e escolas quando nos solicitados. Existe uma diferença bem grande
533 entre lixo doméstico e entulhos, o aedes ele procura pequenos criadouros e
534 também piscinas que às vezes a gente vê aquele entulho de construção, quando
535 fazemos remoção de criadouros às vezes às pessoas acham que vamos entrar no
536 quintal deles e recolher aquele lixo, não é isso são coisas minúsculas que tem no
537 quintal e que passa despercebido, mas é aquilo ali que está acumulando os ovos
538 do mosquito. Agradeço a atenção de todos. **Nilson**: - Obrigado pela presença.
539 Vamos passar para o assunto 7 assuntos gerais o Sindsaúde gostaria da palavra?
540 **Jaquelini**: - Cumprimentou a todos eu gostaria de levantar um questionamento
541 porque a mais ou menos uns quatro meses nós estamos tentando pautar a direção
542 do Hospital Regional, há quatro meses nós pautamos e eles não comparecem, se
543 recusam a comparecer e quando comparecem se recusam a nos responder, na
544 última reunião foi bem conflitante, então o Sindsaúde pede que o Vice-presidente
545 nos diga, diga para os conselheiros, diga o porquê de mais uma vez o Hospital
546 Regional não estar presente, nós pautamos oficialmente e não entramos na pauta,
547 só ontem nós fomos saber que não estávamos na pauta e nos frustra, tenho certeza
548 que o Nilson tem um bom argumento a gente já conversou, mas eu acho que
549 deveria orientar a população por que mais uma vez o Hospital Regional do Litoral
550 não estar presente aqui. A gente quer esclarecimentos sobre as irregularidades do
551 Hospital e são várias, sempre estamos no Hospital Regional falando com a direção,
552 sempre estamos observando novas irregularidades e tem que ser pontuado.
553 Obrigada. **Nilson**: - Na reunião passada o Hospital justificou que não poderia estar
554 presente, que teria o mesmo questionamento, mesmo assim mandou resposta,
555 achamos estranho eles falaram que não poderiam responder, mas mandaram por
556 escrito. Nós da mesa diretiva tivemos uma reunião com a doutora Camila
557 Promotora de Justiça junto com sua assessoria com relação até a reunião que teve
558 muita discussão a gente tomou por bem fazer os questionamentos, precisamos

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

559 levantar alguns dados do Hospital Regional porque a situação de lá alguns
560 conselheiros tem nos questionado o atendimento, estamos fazendo isso tudo
561 documental para fazer isso formalmente, tudo por escrito até inclusive tem
562 processo administrativo dentro do Ministério Público, isso vamos pensar juntos com
563 relação a isso, inclusive peço a ajuda do Sindaúde para fazer toda essa
564 documentação dos trabalhadores, mas vamos pedir formalmente e peço desculpas
565 porque estamos com o nosso Presidente afastado, então não conseguimos fazer
566 uma comunicação formal para vocês, pede desculpas pela reunião passada como
567 a mudança de local foi em cima da hora, foi um acordo feito com o Ministério
568 Público de trazer a reunião para cá inclusive os nossos conselheiros também
569 estiveram presente no local anterior, foi tudo em cima da hora tivemos que fazer
570 alteração da convocação e assim que o nosso Presidente retornar fazemos a
571 comunicação formal para vocês. **Fangueiro**: - Cumprimentou a todos e falou que
572 em está sempre presente nas reuniões para enaltecer aquilo que foi feito e também
573 reivindicar aquilo que precisa ser feito pela saúde em nossa cidade. Fomos ao
574 João Paulo segundo e verificamos a pedido da população que quando necessitam
575 de exames está difícil de marcar pela falta de Bioquímico, só tem uma no local,
576 faço uma sugestão que como nas farmácias sempre tem um Bioquímico que
577 pudesse deslocar não sei se dá para fazer isso. **Lígia**: - É que teria que fechar a
578 farmácia. **Fangueiro**: - Nós tivemos no Asilo e verificamos que no Asilo São
579 Vicente de Paulo está tão crítica a situação, lá eles estão sem um médico que
580 possa dar uma assistência aos idosos, fizemos esse pedido através da Câmara se
581 pudessem deslocar um Médico da Saúde da Família para verificar a situação
582 deles. Estou feliz aproveitando a presença da Lígia aqui, antes íamos à UPA e
583 ficava assustado com o número de doentes e a falta de médicos, temos ido agora e
584 vimos poucas pessoas em espera e tem Médicos atendendo, três Pediatras
585 inclusive. Estamos verificando através da Vigilância Sanitária certa deficiência no
586 Município quanto aos imóveis abandonados, e não toma uma providência em
587 multar esses proprietários, aquele imóvel atrás da Secretaria de Saúde está
588 abandonado, muito pombo que transmite doenças à população, já fiz reclamação
589 na Vigilância Sanitária, então peço a Vigilância Sanitária que tivesse uma atuação
590 mais firme quanto a esses proprietários. Tivemos a felicidade de ver a entrega de
591 duas ambulâncias que vieram de Recursos Parlamentares, eu, o Nóbrega e o
592 Gilson, solicitamos a alguns deputados e acho que fomos atendidos, fizemos uma
593 demanda de equipamentos, não sei se veio algum, porque nos prometeram que
594 viriam. **Lígia**: - Veio recurso falta licitar. **Fangueiro**: - Nós verificamos no João
595 Paulo muitos doentes tuberculosos e o empenho daquelas pessoas que estão lá no
596 atendimento. É um atendimento muito delicado que merece muito cuidado e
597 verificamos que os filtros do EPA não tem manutenção já faz algum tempo, esses
598 filtros precisam de manutenção periódica, ficamos preocupados e ficamos
599 conversar com a Lígia. Finalizando a minha fala nós queremos enaltecer aqui Lígia
600 a sua nomeação, porque o que vemos é que os funcionários parecem estar mais
601 aliviados, hoje nós temos uma liberdade total e direta com a secretária, uma

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

602 pessoa humilde, trabalhadora, enaltece o trabalho das pessoas da Saúde e suas
603 portas sempre estão abertas. Sucesso para você Lígia, você é uma pessoa de
604 fibra, sabe quem trabalha, acompanha quem trabalha e os funcionários da saúde
605 estão felizes com a sua nomeação, nós também como Vereadores recebemos
606 essa sua receptividade e estamos disponíveis para qualquer reivindicação que
607 possa ser feita em benefício da saúde e de toda população. Muito obrigado.
608 **Nilson:** - Só peço que faça essas perguntas por escrito para nós, por favor, para
609 que sejam tomadas as devidas providências. Eu esqueci a pauta 6 e os
610 conselheiros não me questionaram que é Recomposição das Comissões de
611 Acesso ao SUS e Orçamento e Finanças, como comentamos no início da reunião
612 houve mudanças eu vou pedir para fazermos na próxima reunião. **Fangueiro:** -
613 Desculpem-me esqueci de acrescentar a minha fala que é o apoio ao Conselho de
614 Saúde, então agora estamos apreciando o LOA que é a Lei Orçamentária Anual e
615 nós colocamos algumas reivindicações do Conselho como a aquisição de um
616 veículo, materiais e equipamentos para o Conselho para podermos dotar melhor o
617 Conselho da nossa saúde. **Nilson:-** Obrigado. Assuntos Gerais. **Delhim:** - Só
618 para ajudar nobres Vereadores quando vocês fazem essa verificação, se puderem
619 colocar o criador de pombo em cada escola que é muito importante para a saúde,
620 se puder agendar isso seria muito importante. **Fangueiro:** - A nossa preocupação é
621 fazer em todas as escolas. **Nilson:** - Mais algum questionamento? **Vanessa:** - Eu
622 gostaria de saber se alguém tem conhecimento de algum Raio X funcionando?
623 **Lígia:** - Tem certas licitações que são bem complexas embora serem simples em
624 tese, uma delas foi o ambulatório de feridas que quando teve a ideia de fazer
625 demorou dois anos, mas concluímos. Outra é a licitação de equipamentos médicos
626 hospitalares, hoje na CPL eu assinei a ata que vai ser publicada amanhã, amanhã
627 eu já posso pedir um contrato em mãos eu já liguei para o rapaz que venceu o lote
628 de raio x e amanhã ele vai fazer uma avaliação, essa semana está comprometida
629 por conta do facultativo e do feriado, mas semana que vem ele vai fazer a
630 manutenção do Raio X do João Paulo e também do Raio X da Serraria, então esse
631 dois aparelhos vão voltar, não sei se consigo os dois na semana que vem, mas
632 esse mês os dois voltam a funcionar. **Avani:** - Por que o Oftalmologista e o
633 Ortopedista não estão sendo agendados no João Paulo? **Lígia:** - O Dr. Alex
634 ortopedista está pedindo para se desligar, eu tenho que agendar uma reunião com
635 o Carlos, mas o fato é que nós temos que rever a questão salarial dos médicos
636 especialistas está muito defasado, conversei com a Mariana para ver certas
637 situações e mandar para Curitiba porque nós não estamos conseguindo comportar
638 a atenção secundária, temos que lembrar que nós como Município temos a
639 atenção primária para a secundária nós precisamos do apoio do Estado. Nós
640 temos um projeto para pegar essas pessoas que estão hoje na urgência e devolvê-
641 las para atenção primária, está em andamento uma das nossas ideias é quando
642 chegar uma pessoa com problema de diabetes, hipertensão e outras doenças
643 crônicas na UPA ou na Unidade 24 a gente atende claro, mas já encaminhamos
644 essa pessoa para atenção primária já fazemos o agendamento, ligamos para ele e

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

645 pedimos que volte para a atenção primária, então essa é a nossa ideia. **Melissa:** -
646 Sexta feira passada estivemos no Pro Conselho em Pontal e a Dra. Caroline deu
647 uma palestra falando entre as organizações sociais e o consórcio, que as
648 organizações sociais não precisam passar pelo crivo do Conselho e que os
649 Consórcios já são mais regulamentados e que a gente precisa fortalecer esses
650 consórcios. Outra coisa importante é falar sobre regionalização de saúde que uma
651 cidade pequena não comporta três especialistas que é o caso que estamos
652 passando, Paranaguá não é tão pequena, mas a gente tem esse problema, então a
653 sugestão seria um consórcio. A gente já tem um só precisa fazer com que eles
654 entendam isso e a gente precisa ajudar para melhorar o atendimento. Unir as
655 forças para atender bem a população. **Paulo:** - Eu fiz um questionamento sobre os
656 leitos psiquiátricos o Rene me deu a resposta. Atualmente o Hospital Regional do
657 Litoral possui dois leitos psiquiátricos. **Nilson:** - Infelizmente esses leitos não
658 existem o próprio Dr. Marco Antonio falou na reunião, por isso que eu falei que o
659 questionamento já está no Ministério Público, inclusive se vocês entrarem na
660 pagina do Ministério Público tem uma relação só sobre Saúde Mental. O Vice-
661 presidente agradeceu a presença de todos, nada mais havendo a tratar, deu-se
662 encerrada a reunião e eu Valeska Nascimento Ragazzom Tizzoni, secretariei,
663 redigi e digitei a ata que vai por mim assinada, e pelos presentes na aprovação da
664 mesma

[Handwritten signature]

[Handwritten signature] Valeska N. Ragazzom Tizzoni

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

673
674
675
676
677
678
679
680
681
682
683