

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

### Ata da 8ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Paranaguá - 2019

Aos vinte e quatro dias do mês de setembro, do ano de dois mil e dezenove, às quatorze horas, reuniram-se no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde, sito à Rua João Eugênio, nº 959 - Centro Histórico, para a 8ª Reunião Ordinária do ano de dois mil e dezenove, tendo como Pauta: 1. Justificativas e Expediente do Conselho; 2. Aprovação da Ata da 6ª Reunião Ordinária do Conselho; 3. Apresentação do RDQA – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, referente ao 2º quadrimestre de 2019 para apreciação; 4. Apresentação e aprovação da REMUME; 5. Apresentação do Resultado do LIRA; 6. Assuntos Gerais. Estavam presentes os Conselheiros: **Gestores** – Claudomiro Gomes Macedo, Maristela Batista Santos Cerqueira e Maria do Rocio Pereira Rodrigues (Secretaria Municipal de Saúde), Pedro Cervo Calderaro (1ª Regional de Saúde). **Prestadores dos Serviços Públicos** – Eurimar Aparecida Ribeiro Baioni (Instituto Peito Aberto), Gabrielle Maria de Mello (HRL – Hospital Regional do Litoral), Júlia Beatriz da Silva Cunha (APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Paranaguá). **Trabalhadores em Saúde** – Maria Salette de Almeida (Conselho Regional de Odontologia do Paraná – CRO-PR), Nilson Hideki Nishida (Conselho Regional de Farmácia – CRF-PR), Cristiane Maciel Cavanha (Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 8ª Região – CREFITO-8), Flávia Moreira Pinto (Conselho Regional de Serviço Social – CRESS-PR), Vera Lúcia da Veiga Jorge (SINDSAÚDE – Sindicato dos Trabalhadores e Servidores Públicos estaduais dos Serviços de Saúde e Previdência do Paraná), Vanessa de Oliveira Lucchesi (Conselho Regional de Fonoaudiologia – 3ª REGIÃO). **Usuários** – José Dougiva da Silva Costa (ABEAP – Associação Beneficente dos Aposentados e Pensionistas da Categoria dos Estivadores), Maria Feliciano dos Santos (Asilo São Vicente de Paulo), Jean Carlos Kuiavinski Freire e Avani Florêncio Pedro Carneiro (Congregação Mariana Nossa Senhora do Rocio e Diocese de Paranaguá), Gilvanda Souza da Silva Queiroz (ACEDA – Associação de Colaboradores da Escola de Deficientes Auditivos de Paranaguá), Sonia Maria Resende Monteiro (Pastoral da Criança), Clair Benedita de Araújo Galdino (Pastoral da Pessoa Idosa), Waltencir de Oliveira (STIA - Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias de Alimentação e Litoral). **Ausentes com Justificativa:** – Leonice Ilek Aurélio Rey e Vanessa de Oliveira Lucchesi (CREFONO), Mauro Bueno de Paula (APRUMPAR), Luiz Américo Delphim (SINDIPETRO). **Convidados** – Helenize Zanon (SEMSA-NPV), Izabel de F. Maria dos Santos (Rede), Eliniz Mendes (SEMSA), Maria Elisa Valinas (SEMSA), Giovane de Souza (HRL), Melissa S. H. Nishida (CREFITO-8), Marcia M. Rocha Jamnik (SEMSA), Willian José Freitas da Rocha (SEMSA), Leovaldo Bonfim Pinto (SESA/1ª RS), Carlos Roberto Cândia (SEMSA/CAF), Rafaela Scremin Zacarias (CAF), Lígia Regina de C. Cordeiro (SEMSA), Ana Barão (SEMSA), Paulo S. Charneski (SEMSA), Nilson Antônio Cordeiro (ASS), Luciana



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

Trindade (SEMSA), Dhiogo Mantovani Scomasson (SEMSA), Claudio Margarida (SESA), Carmem Lucia Gomes de Castro (SEMSA). **Dougiva (ABEAPP):** - Cumprimentou e agradeceu a presença de todos, em seguida passou a palavra a Secretária Maria para a leitura da ordem do dia. **Maria (SEMSA):** - Cumprimentou a todos e fez a leitura. **Dougiva (ABEAPP):** - Passou a palavra ao Vice-presidente fazer as justificativas. **Nilson (CRF):** - temos a justificativa da Conselheira Leonice do Conselho Regional de Fonoaudiologia ela está representando o Conselho no primeiro Simpósio de Autismo em Paranaguá, a Conselheira Vanessa justificou sua ausência por motivo de saúde, justificada a ausência do Conselheiro Mauro e também justificou sua presença o Conselheiro Luiz Américo Delphim. Em relação ao expediente do Conselho a nossa Secretária Executiva no dia de hoje está com um problema familiar e não poderá vir então qualquer demanda a Secretaria Executiva encaminhar a Mesa Diretiva desta reunião. “Em relação ao processo 30393/2019 referente ao Conselho Curador a gente ainda precisa indicar um membro suplente por este Conselho se algum Conselheiro que estiver presente e tiver alguém para indicar, por favor, faça isso até o final da reunião.” **Dougiva (ABEAPP):** - Vamos ao item 2 da ordem do dia. Todos receberam a Ata da 6ª Reunião Ordinária de 2019? Em aprovação quem estiver de acordo permaneça como está e quem for contrário que se manifeste. Não havendo manifestação está “aprovada” a Ata da 6ª Reunião Ordinária de 2019. Passamos ao item 3. **Lígia (SEMSA):** - Vamos falar sobre o Demonstrativo das Despesas no Período de maio a agosto nós empenhamos R\$ 35.873.198,79 (trinta e cinco milhões oitocentos e setenta e três mil cento e noventa e oito reais e setenta e nove centavos) nesse período foram pagos o valor de R\$ 32.837.464,53 (trinta e dois milhões oitocentos e trinta e sete mil quatrocentos e sessenta e quatro reais e cinquenta e três centavos), desses Recursos R\$ 26.088.233,52 (vinte e seis milhões oitenta e oito mil duzentos e trinta e três reais e cinquenta e dois centavos) correspondente a 72,72% (setenta e dois vírgula setenta e dois por cento) do valor são de Recursos Municipais; R\$ 4.798.315,28 (quatro milhões setecentos e noventa e oito mil trezentos e quinze reais e vinte e oito centavos) correspondente a 13,38% (treze vírgula trinta e oito por cento) corresponde a Recursos Federais; R\$ 4.986.649,99 (quatro milhões novecentos e oitenta e seis mil seiscentos e quarenta e nove reais e noventa e nove centavos), ou seja, 13,90% (treze vírgula noventa por cento) correspondente aos Recursos Estaduais de repasses que nós recebemos durante o período, se nós fizemos a somatória de janeiro até agosto desse ano até o presente momento nós empenhamos R\$ 69.268.095,70 (sessenta e nove milhões noventa e cinco mil reais e setenta centavos) e até agora foram pagos R\$ 56.498.635,91 (cinquenta e seis milhões quatrocentos e noventa e oito mil reais seiscentos e trinta e cinco mil e noventa e um centavos) gente nunca o valor vai ser igual o do empenhado com o do pago até porque nós às vezes pagamos recursos do quadrimestre anterior e às vezes nós vamos pagar aquilo que foi empenhado no quadrimestre posterior. O que temos em destaque na Atenção Básica foi a Adesão



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

84 ao Programa Saúde na Hora e os Gerentes de Atenção Básica foi 01 (uma) adesão  
85 e 07 (sete) gerentes e também foi solicitada Ampliação do NASF: NASF 01 e NASF  
86 02, 04 (quatro) equipes referentes ao NASF 01 e 01 (uma) equipe referente ao  
87 NASF 02 nessa meta pra ser 100% (cem por cento) cumprida nós temos que  
88 concluir a contratação do nosso PSS que provavelmente semana que vem  
89 segundo o último edital foi pro dia 04 de outubro se não me engano programada a  
90 homologação do edital. Nós totalizamos nesse quadrimestre 76.346 (setenta e seis  
91 mil trezentas e quarenta e seis) consultas nas nossas Unidades de Saúde e  
92 fizemos 52.429 (cinquenta e duas mil quatrocentas e vinte e nove) visitas  
93 domiciliares que totalizam 152.640 (cento e cinquenta e dois mil seiscentos e  
94 quarenta) procedimentos. No Horário Estendido nós tivemos 17.575 (dezessete mil  
95 quinhentos e setenta e cinco) atendimentos médicos e 25.385 (vinte cinco mil  
96 trezentos e oitenta e cinco) procedimentos de enfermagem. Nas equipes itinerantes  
97 que correspondem: Amparo, Teixeira, Eufrasina, São Miguel, Europinha, Ponta do  
98 Ubá e Piaçaguera nós tivemos 864 (oitocentos e sessenta e quatro) atendimentos  
99 médicos, 3.564 (três mil quinhentos e sessenta e quatro) procedimentos de  
100 enfermagem e 2.073 (duas mil e setenta e três) visitas domiciliares dos ACS. Total  
101 geral das Unidades Básicas nós tivemos 8.349 (oito mil trezentas e quarenta e  
102 nove) Consultas Clínicas Médicas, 80 (oitenta) Consultas Ginecológicas, 08 (oito)  
103 Consultas de Pré-natal, 48 (quarenta e oito) Consultas Pediátricas, totalizando  
104 8.485 (oito mil quatrocentos e oitenta e cinco), o total de Procedimentos nas  
105 Unidades foi 25.809 (vinte e cinco mil oitocentos e nove). Investimentos em Saúde:  
106 Vou destacar a entrega das obras do Porto Seguro, Leblon e Vila Bela no  
107 Valadares, as Unidades que ainda estão em fase de conclusão Encantadas e o  
108 Erasto Gaertner. Procedimentos de Laboratório: Nós tivemos 163.840 (cento e  
109 sessenta e três mil oitocentos e quarenta) no nosso laboratório, nos laboratórios  
110 credenciados 26.030 (vinte e seis mil e trinta), totalizando 189.870 (cento e oitenta  
111 e nove oitocentos e setenta) procedimentos. Investimentos em Veículos:  
112 Recentemente nós entregamos 02 (dois) micro-ônibus de uma Emenda  
113 Parlamentar, já foi empenhado e feito o contrato, mas ainda não foram entregues  
114 mais 02 (duas) Vans e 02 (duas) Ambulâncias, possivelmente no próximo  
115 quadrimestre nós inserimos essa meta e 01 (um) barco. Investimentos da  
116 Farmácia: Promover adesão dos prescritores à REMUME através da atualização  
117 constante e divulgação da mesma; Atualizar a REMUME – Relação Municipal de  
118 Medicamentos a cada 02 anos. Eu não sei se considero como meta cumprida  
119 porque é isso que vamos ver hoje? Macedo coloca como meta parcialmente  
120 cumprida e no próximo você coloca cumprida. Outro departamento que tem se  
121 destacado é o Plano de Construção e Reforma da SEMSA nesse segundo  
122 quadrimestres 03 (três) Unidades Básicas de Saúde foram inauguradas, 26 de  
123 julho a Unidade do Leblon Ezequiel Dias do Nascimento, 27 de julho a Unidade do  
124 porto Seguro Maria Vargas Batista e dia 28 de julho Emir Roth na Vila Bela Ilha dos  
125 Valadares. Foi retomada a construção de Encantada na Ilha do Mel e como já falei



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

anteriormente nós estamos em fase de conclusão na Unidade do Erasto. Alguma pergunta? **Nilson (CRF):** - “Lígia ficamos na dúvida é 08 (oito) gestantes na cidade inteira?” **Maristela (SEMSA):** - “Na verdade a gente coloca como Estratégia de Saúde da família, essa é a informação que a gente tinha lá trás, mas hoje a gente considera como consultas médico ESF primeira consulta de pré-natal, consulta de rotina é feita pela enfermeira onde ela já foi fazer o exame então entra como procedimento de enfermagem e a outra consulta entra como ESF, então esse oito que ficou está esquisito, porque estão agregados ao atendimento, essas oito foi da Dra. Daniele do início do quadrimestre, porque agora não entra no sistema como Ginecologista agora só entra médico ESF.” **Lígia (SEMSA):** - “Provavelmente vai ser a tendência porque nós temos a obrigatoriedade através até de Recomendação do Ministério Público de equipar a nossa Estratégia da Saúde da Família, esses médicos estão pra atender a família seja a criança aos avós. Eu só quero fazer um adendo pra constar em Ata e depois o Macedo fazer uma retificação com relação a essas três obras: essas três obras que foram concluídas no caso do Leblon foi através de uma Resolução da SESA, ou seja, aporte do Governo Estadual, depois eu quero que você coloque o valor desse aporte e o nosso e o número da Resolução também; No caso da Unidade do Porto Seguro foi com Recursos do Governo Federal e também em ambos dos casos a contrapartida do Município, ele vai colocar o número da Proposta e os valores discriminados pra melhorar esse Relatório; No caso da Unidade do Valadares é um Recurso que estamos tentando desde 2017 quando a gente entrou porque estava há muito tempo antigo no SISMOB sem alimentação e nós estamos tentando recuperar esse Recurso, estamos mandando “N” documentação para o Ministério da Saúde pra tentar rever, caso eles digam não vamos mandar dinheiro, será 100% (cem por cento) concluído com Recurso do Município, essa informação também estará presente no relatório do Quadrimestre.” **Dougiva (ABEAPP):** - Passamos ao item 4 Apresentação e aprovação da REMUME. **Paulo (SEMSA):** - Cumprimentou a todos. Como a Lígia destacou a REMUME foi comentado na última reunião, foi feita uma Portaria explicando o grupo de trabalho pra autorização e envio ao Conselho para aprovação. O pessoal trabalhou bastante esse mês foi realizada consulta a área Médica, Odontológica, Enfermagem, Urgência e Emergência, Atenção Primária, Atenção Secundária pra ver qual é a real necessidade e como a gente poderia adequar nossa Listagem de Medicamentos as necessidades do Município. A Listagem total ficou com 200 (duzentos) medicamentos já foi encaminhado previamente a todos, desses 200 (duzentos) medicamentos 108 (cento e oito) são pra constar em todas as farmácias municipais, 24 (vinte e quatro) medicamentos são controlados continuaram sendo distribuídos somente na Farmácia Ivo Petry e no CMD, a intenção é que o número de farmácias que distribuem esses tipos de medicamentos seja aumentado nos próximos meses, 64 (sessenta e quatro) medicamentos são para uso interno, ou seja, medicamentos que não vão ter dispensação ao público são medicamentos da parte de injetáveis que serão



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

utilizados na UPA, nas Unidades de Saúde, nos Horários Estendidos, esses medicamentos embora existentes no Município não são pra entrega ao público são pra uso próprio do Município para procedimentos internos e ficamos com 04 (quatro) medicamentos que são especializados e distribuídos só na Central de Abastecimento Farmacêutico, são medicamentos que a maior parte do repasse é do Estado ou da União e que vão distribuir num ponto específico.” “Queria agradecer ao Nilson que trabalhou junto com a equipe, prestou um apoio técnico muito importante pelo conhecimento que ele tem tanto do Município quanto da Regional e a Listagem está, idéia é que nos próximos meses adequar a Farmácia a isso, onde todos os médicos saberão quais medicamentos vão estar disponíveis e poder prescrever a medicação de acordo com a disponibilidade do Município.”

**Dougiva (ABEAPP):** - “Doutor os Postos continuam abastecidos, não tem falta? Vamos dizer é mais pra abastecimento menos falta?” **Paulo (SEMSA):** - “Hoje nós não temos uma REMUME atualizada e com a aprovação da REMUME nós conseguiremos fazer um planejamento de gestão de aquisição de medicamentos e com isso evitar a falta de medicamentos, então eu sabendo, por exemplo, tem Gentamicina, meu histórico anual é X, meu limite já está chegando que tem para mais três meses eu vou ter condições de estartar mais licitação pra quando tiver acabando eu já estar com uma nova licitação pronta pra fazer mais aquisição, isso vai auxiliar e muito na gestão de aquisição de medicamentos.”

**Melissa (CREFITO):** - “Que antes não existia.” **Nilson (CRF):** - “Era bem complicado, então conselheiros nós temos que colocar essa lista em aprovação aqui, então por isso foi enviada antes pra vocês, eles pediram ajuda pra mim como sou responsável dessa área na Regional a gente deu uma olhada alguns medicamentos entraram agora na própria RENAME entraram agora, então a Prefeitura está iniciando a licitação de alguns medicamentos e até o final do ano ainda não deve estar disponível para a população geral, mas provavelmente como ele falou ano que vem a gente já começa início tranquilo porque aí já está com uma programação melhor com base nessa lista.” **Paulo (SEMSA):** - “Uma coisa que quero destacar é que essa listagem não é uma listagem estática é possível na versão completa tem um procedimento pra inclusão, exclusão e substituição de medicamentos, então de acordo com as necessidades do Município, de acordo com a gestão que for realizada é possível reduzir ou expandir essa lista ou ainda substituir medicamentos por medicamentos mais eficazes, então agora tudo é, planejamento de aquisição, planejamento de gestão farmacêutica que a gente está buscando idealizar.” **Nilson (CRF):** - “Em relação a isso também como já coloquei algumas vezes aqui existe o Decreto Nº 7508 que na verdade a responsabilidade de tecnologias novas, medicamentos novos entrante no Brasil a responsabilidade é do Ministério da Saúde não da Secretaria Municipal, toda entrada nova de medicamentos e até material médico, equipamento médico tem que ser demandado ao Ministério da Saúde que vai ser analisado através da Comissão Nacional de Cooperação e Tecnologia no SUS ela é a responsável, tem Médicos,



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

farmacêuticos, Enfermeiros, vários outros doutores pra analisar se vai ser incluído ou não, a partir disso que vai ser incluído na RENAME e alguns medicamentos, não é só essa medicação que está no Posto que é disponível no SUS tem a Farmácia onde eu trabalho que é os medicamentos de alto custo 90% (noventa por cento) do Recurso é Federal, então é compra centralizada direto em Brasília e distribuído para todos os Estados brasileiros como também tem os Estratégicos como Tuberculose, Hanseníase e outros medicamentos que são dispensados nos setores específicos aqui da cidade e tem algumas direto no Hospital, então isso tem todo regramento a Básica tem um medicamento, a Estratégica tem todo o acompanhamento da Vigilância Epidemiológica e tem os especializados que é na Farmácia da Regional de Saúde. Alguém tem mais alguma dúvida? A gente teve essa demanda pela falta de alguns medicamentos por isso o nosso Presidente perguntou aqui e agora com essa formatação nova e a licitação em andamento isso vai melhorar e já deve ficar em dia. **Melissa (CREFITO):** - “Só lembrar-se de mandar a lista para os Dentistas porque eles também precisam receitar.” **Paulo (SEMSA):** - “Os Dentistas foram consultados, apresentaram sugestões, as sugestões foram acolhidas, talvez na licitação que está em andamento que foi realizada antes da formatação da REMUME não esteja, mas certamente na próxima licitação estando aprovada a REMUME vão ser licitados também os medicamentos solicitados pra área odontológica.” **Melissa (CREFITO):** - “Sim eles foram consultados, mas às vezes a REMUME em si não chega pra eles, então seria bom mandar impressa porque as vezes não tem computador disponível para acesso.” **Nilson (CRF):** - “Ok, mais alguma pergunta? Então conselheiros vamos colocar em aprovação e colocar em forma de Resolução. Conselheiros que aprovam permaneçam como estão e que for contra ou se abstém que se manifeste, “aprovado”. ” **Dougiva (ABEAPP):** - “Vamos passar para o item 5 Apresentação do Resultado do LIRA.” **Maria Elisa (SEMSA):** - Cumprimentou a todos. “O LIRAa passado foi início de junho, intensificamos as ações na cidade de tratamento e retirada de depósitos de larvas e agora no início de agosto fizemos o novo LIRAa pra termos os índices de quantidade de larvas do aedes aegypti encontrada e a quantidade de infestação predial. O número de casos aumento um pouquinho do LIRAa de junho para o número de casos agora, tivemos uma baixa bem notável de criadouros achados e de larvas do aedes aegypti porque tivemos uma época de frio, muita chuva e geralmente nessas épocas do ano os índices ficam baixos, vamos ter uma idéia mesmo no próximo LIRAa que vai ser em outubro e aí vamos fazer uma média entre junho até outubro. Os índices de infestação passaram de um nível alto pra baixo inclusive na Ilha do Valadares onde o índice era alto, e as áreas portuárias que é a roxa, azul e laranja que é o centro da cidade estão em um nível médio, se manter isso seria ideal, mas como daqui a pouco está quente e chove muito provavelmente em outubro vamos ter um índice um pouco maior, mas por enquanto está dentro do esperado.” **Pedro (1ª Regional de Saúde):** - “A gente sabe que o verão aumenta muita a infestação e é o



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

momento mais crítico pro enfrentamento do aedes aegypti e da dengue, entretanto a partir de janeiro começa a vencer os contratos dos ACE que são os agentes responsáveis pelo controle domiciliar, frente a esse problema já que a maioria dos agentes contratados são temporários e os contratos deles vai começar vencer a partir de janeiro, qual é a estratégia que a Secretaria está planejando pra não ter esse vazio de profissionais no momento mais crítico da dengue?” **Lígia (SEMSA):** - “Nós estamos fazendo duas demandas uma que tenha um concurso público que solicitamos em 2017 e está tramitando e que se ele não for concluído vai ser feito como processo seletivo na sequência porque não são apenas os contratos dos ACE que estão pra vencer como os dos ACS também e é preciso incluir esses servidores ao processo. Nós fizemos um processo piloto digamos assim pra chamar alguns e ver como funcionaria porque nunca foi feito dessa forma em Paranaguá um processo gratuito e totalmente online e nós estamos pra homologar agora em outubro, se tudo der certo nós faremos um segundo muito mais rápido e gratuito e os critérios de pontuação nós queremos verificar se nós conseguimos colocar uns a mais pra quem já tem experiência na área, então já está sendo analisado isso pra montar um segundo edital, nós não colocamos nesse edital porque ia fazer confusão porque de um agente você solicita uma coisa e de outro outra porque esses agentes que estão sendo contratados nesse teste seletivo nunca teve experiência, então não é um critério que nós poderíamos colocar e nesse não, nesse como em todas as áreas que nós vamos solicitar já temos servidores com expertise e outros títulos que nós poderíamos solicitar nós vamos fazer nesse segundo chamamento.” **Pedro (1ª Regional de Saúde):** - “Então provavelmente até janeiro não vai ter esse vazio de servidores.” **Dougiva (ABEAPP):** - “Há duas semanas estivemos discutindo aqui na Secretaria, prevendo o verão que vem chegando, discutimos com a Secretária que doravante tenhamos a possibilidade de fazer um trabalho em conjunto (Secretaria e Conselho de Saúde) começando pelos campos de futebol, escolas, igrejas, pelos sinaleiros, a princípio eu fui em Alexandra onde havia uma disputa da Copa Litoral e tinha duas agremiações e eu pedi para o juiz, pedi pra coordenação para falar sobre a dengue, quem me acompanha sabe que eu já pedi que cada reunião da Câmara que se manifestassem sobre a dengue porque há uma perspectiva e uma previsão de que a dengue virá com tudo nesse verão, então a nossa meta é reunir panfletos pra que a gente possa atingir a população, fazer um pedágio e que a imprensa esteja presente para que tenha uma ampla divulgação fazendo as recomendações necessárias.” “Em 2013 fizemos um fórum na Câmara Municipal de prevenção a dengue e em 2016 tivemos trinta e um óbitos no nosso Litoral, então é necessária a prevenção, então nós vamos fazer uma programação, vamos só esperar o tempo melhorar pra que possamos começar o trabalho, onde pudermos fazer esse trabalho vamos fazer para que a população se conscientize.” **Nilson (CRF):** - “Conselheiros recebemos dois ofícios que vou passar pra vocês, ofício 155 de 2019 da Irmã Tarcisia aqui presente convidando o nosso Presidente para missa em



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

louvor ao dia de São Vicente de Paulo e em ação de graças pelos 60 anos de fundação do Asilo São Vicente de Paulo, no dia 27/09/2019 às dezoito horas nas dependências do Asilo à Rua Júlia da Costa, nº 720 Centro Histórico, com a presença dos diretores, vicentinos, voluntários e autoridades, seguido de um coquetel, com relação ao ofício 07 de 2019 da Seção de Atenção a Saúde da 1ª Regional de Saúde a gente tem que preencher aquele formulário que eu falei na reunião passada, o prazo final é dia 30 de setembro acabamos não conseguindo fazer na reunião de Comissão, então estamos remarcando uma nova reunião quinta-feira às nove da manhã na sala do Conselho, então os Conselheiros que quiserem ajudar a preencher esse formulário que é o instrumento elaborado pela Câmara Técnica de Atenção Básica do Conselho Nacional de Saúde solicitando algumas informações sobre Atenção básica do município.” **Dougiva (ABEAPP):** - “Aproveitando que temos tempo e que a Secretária está aqui tem um representante da comunidade de Alexandra e ele pediu a palavra.” **Nilson Cordeiro (Presidente da Associação de Bairro de Alexandra):** - Cumprimentou e se apresentou a todos. “Eu acredito que um dos melhores lugares pra se discutir o problema da saúde é aqui dentro com os senhores porque muitas pessoas as pessoas querem levar pra mídia, mas acredito que aqui é o melhor lugar para se conversar.” “Todos sabem a dimensão da nossa comunidade ali e a dificuldade que temos do acesso a Paranaguá, tínhamos a ginecologista a Dra. Daviele que nos atendeu por muito tempo, saiu por um período de férias e não retornou.” “Ontem eu estive no postinho conversando com algumas mães e elas estão preocupadas com a questão do Pediatra porque disseram que o Pediatra iria até ontem e não iria ter mais, o Pediatra atendia na segunda-feira e a Ginecologista na quinta-feira e é um lugar bem carente onde tem família que não tem condições de pegar nem um ônibus pra se deslocar até Paranaguá pra uma especialidade, então eu queria ver o que vocês podem fazer para nos ajudar na nossa comunidade.” **Lígia (SEMSA):** - “Vamos lembrar que o Município ele é pleno em Atenção Básica e nós temos em razão de pactuações que fizemos junto ao Ministério Público de preencher as nossas equipes de Estratégia da Saúde da Família, qualquer médico que for colocado numa Unidade Básica de Saúde é pra atender a família eu não posso de certa forma priorizar uma Unidade colocando um Pediatra, uma Ginecologista sendo que eu não vou colocar nas outras e detalhe eu não tenho nem obrigatoriedade legal de colocar nas outras. No caso da Dra. Daviele eu acredito que ela vai pegar férias, licença e depois nós vamos verificar pra onde nós vamos mandá-la, mas provavelmente não será pra uma Unidade Básica de Saúde, porque a partir do momento que eu coloco um profissional desses numa Unidade todas as outras querem e eu não tenho profissionais pra todas.” **Nilson Cordeiro (Presidente da Associação de Bairro de Alexandra):** - “Eu até concordo vocês dizerem que não precisa.” **Lígia (SEMSA):** - “Eu não disse que não precisava, eu disse que eu não tenho a obrigatoriedade e também eu não sei nem se eu consigo colocar numa Unidade de Estratégia da Saúde da Família. Eu posso colocar?” **Maristela**



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

(SEMSA): - Não. Pelo PNAB a gente coloca o Médico da Estratégia da Saúde da Família que é o Médico Generalista que atende tudo, então o Município não tem a obrigatoriedade que é atendimento secundário, então dentro da ESF não existe nada na PNAB que justifique você colocar um Médico Especialista.” Lígia (SEMSA): - “E tem a questão de logística também é uma Unidade antiga, tem dois consultórios lá, então teria que colocar dois médicos. Maristela (SEMSA): - “É que existe uma previsão de se colocar mais uma equipe.” Nilson (CRF): - “O médico que está lá é um Médico da Saúde da Família especializado pra atender a família desde a criança ao idoso, qualquer tipo de atendimento, caso ele não consiga é emergência, mas ele é pra consultar caso ele não dê conta como aconteceu que tivemos problemas inclusive com outros profissionais a gente faz a denúncia e encaminha para os órgãos cabíveis que são os Conselhos de Classe que respondem em relação ao profissional se ele não está atendendo bem e caso necessite a gente comunica a Secretária e ela tenta fazer a troca desse profissional.” Nilson Cordeiro (Presidente da Associação de Bairro de Alexandra): - “Já aconteceu isso lá de um Clínico dizer que ele não consegue atender a necessidade de um Pediatra.” Nilson (CRF): - “Mas aí ele está errado tem que nos comunicar para que possamos intervir, porque é a competência dele, ele tem que atender e dar o melhor atendimento possível pra população.” Maristela (SEMSA): - “Nesse caso eu vou defender porque lá é o doutor Lázaro ele é muito atencioso e em caso de necessidade que ele precisa de um Pediatra ele encaminha porque precisa, mas tem que passar pela Unidade.” Nilson Cordeiro (Presidente da Associação de Bairro de Alexandra): - “Outra questão que queremos saber é como fica o Pré-Natal?” Nilson (CRF): - “É como a gente acabou de falar o Médico atende todos.” Lígia (SEMSA): - “Situações pontuais e emergenciais ele tem que passar pra frente, mas 90% (noventa por cento) dos casos ou mais não é assim, não vou saber falar agora os percentuais exatos, mas sim o médico da Estratégia da Saúde da Família tem que fazer todo o processo da família, agora suponhamos que ele se recuse aí é pra Ouvidoria, Conselho, aí entra nos canais pra gente poder resolver.” Nilson Cordeiro (Presidente da Associação de Bairro de Alexandra): - “A Dra. Daviele atende a comunidade há uns dez anos mais ou menos, o Pediatra também já faz um tempo que está ali, então a nossa comunidade acostumou.” Lígia (SEMSA): - “Eu entendo que eles se identificam com os médicos.” Nilson Cordeiro (Presidente da Associação de Bairro de Alexandra): - “Vocês não teriam como manter eles lá?” Nilson (CRF): - “Não porque é a legislação, de onde você vai tirar o dinheiro, tem que mudar a lei, essa lei é Nacional e quem muda essas leis são os Senadores.” Nilson Cordeiro (Presidente da Associação de Bairro de Alexandra): - “É bom a gente saber isso aí, porque com certeza a gente vai ser indagado.” Nilson (CRF): - “Várias coisas não é o município quem detém, quem detém é o Ministério da Saúde, quem comanda o Ministério da Saúde é o Governo Federal, nós somos uma Republica Federativa, alguma ordens vem de cima.” Lígia (SEMSA): - “Infelizmente eu acabo



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

levando a fama de tomar certas atitudes que sempre foi assim mas nunca deveria ter sido, hoje em dia eu não estou muito com opção, eu não posso inventar, eu não posso interpretar, eu tenho que seguir e eu entendo, entendo mesmo que a comunidade já tenha se afeiçoado aos médicos que tanto tempo trabalharam lá, mas assim que eles retornarem das suas férias e licenças nós vamos ver outro planejamento pra que eles não atendam unicamente Alexandra, mas Paranaguá como um todo.” **Nilson Cordeiro (Presidente da Associação de Bairro de Alexandra):** - “Vai ter um atendimento específico, um dia reservado pra cada ou geral pra todos?” **Nilson (CRF):** - “Ele tem que consultar pra todos porque é Saúde da Família.” **Nilson Cordeiro (Presidente da Associação de Bairro de Alexandra):** - “E a demanda lá eu acredito que é um médico só né?” “Porque um médico só pra essa demanda vai ser pouco.” **Nilson (CRF):** - “Nós temos o cálculo certinho.” **Lígia (SEMSA):** - “Uma equipe significa uma equipe mínima de profissionais, então hoje eu tenho uma equipe pra aumentar pra duas eu tenho que verificar se a Unidade comporta duas equipes.” **Nilson Cordeiro (Presidente da Associação de Bairro de Alexandra):** - “Tanto é que a gente faz uma parceria com o NASF, a Associação está abrindo as portas porque a gente tem um prédio reformado, pronto.” **Lígia (SEMSA):** - “Entendam uma coisa que eu já escutei muito espero que não seja o seu caso, “mais é só fazer isso”, não é só fazer isso porque vai entrar um setor da saúde que se chama Vigilância Sanitária que não vai deixar fazer, a gente não pode simplesmente abrir um serviço sem verificar se de fato aquela Unidade comporta aquele serviço e também depois de aberto dificilmente a gente consegue fechar.” **Nilson (CRF):** - “Por isso que a gente tem Vereadores, Deputados e Senadores quem faz a Lei, o Administrador no caso o nosso Presidente, o nosso Prefeito encaminha pra Câmara, mas quem legisla pra isso são os nossos Vereadores por isso a gente agradece quando eles vem aqui, conversamos porque tem uma Resolução aqui no Conselho que foi uma Lei Municipal criada pra poder atender a comunidade de Paranaguá.” **Lígia (SEMSA):** - “Todas as nossas Unidades são padrão, padrão Leblon, padrão Porto Seguro, Padrão Valadares, e mesmo se desse eu vou demolir a Unidade da Alexandra e vou fazer outra e nesse período eu vou consultar onde?” **Vera (Sindsaúde):** - “Gostaria de saber pra onde está indo as consultas de pré-natal? Pra Unidade da Saúde da Mulher?” **Lígia (SEMSA):** - “De alto risco?” **Vera (Sindsaúde):** - “Sim, porque nós pegamos bastante ali no Hospital e quando a gente pergunta pra onde foi elas dizem que não tem.” **Maristela (SEMSA):** - “Tem um protocolo, você faz uma estratificação, a paciente é acompanhada na Unidade Básica, mas ela tem que ter um acompanhamento o por ser de alto risco na Saúde da Mulher, o que a gente estava tendo agora era médicos no João Paulo que estavam fazendo a estratificação de risco, risco baixo e médio vai pra Unidade Básica e alto para o Saúde da Mulher, agora essa estratificação de risco que a gente vai ter que fazer algumas alterações porque questões de férias e agora esses dois últimos meses que estamos fazendo essa estratificação de risco na Unidade, passa pela



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

enfermeira, depois pelo médico se for médio e baixo risco fica na Unidade se não é atendida na Saúde da Mulher.” **Vera (Sindsaúde):** - “Sim a paciente vai lá inicia e é dado que é de alto risco aí a pra própria Unidade vai estar encaminhando essa paciente para a Unidade da Saúde da Mulher?” **Maristela (SEMSA):** - “É feita estratificação de risco.” **Waltencir (STIA):** - “Nos postos vai ter profissional pra atender?” **Nilson (CRF):** - “Sim, Médico da Saúde da Família pra atender todos.” **Waltencir (STIA):** - “Esses dias atrás eu estive em uma Unidade e conversando com um senhor que tinha saído de lá e tinha sido atendido pelo dentista, o dentista tinha atendido umas duas ou três pessoas e aí o senhor saiu meio tonto acho que da anestesia e logo em seguida o dentista saiu e isso era por volta de dez e meia mais ou menos. Os dentistas eles tem um horário ou ele atendeu pode ir embora ou depende do dia?” **Dougiva (ABEAPP):** - “Waltencir você é Conselheiro e deve saber dos procedimentos e se tiver alguma denúncia pede pra pessoa fazer por escrito, traga para o Conselho e nós encaminharemos para a Secretária tomar providências.” **Nilson (CRF):** - “Anestesia geral o dentista não faz.” **Waltencir (STIA):** - “Não estou falando do procedimento, estou falando que estávamos conversando e ele foi embora.” **Nilson (CRF):** - “Normal é o horário dele.” **Waltencir (STIA):** - “Muitas vezes acontece de gente dizer que não foi atendido porque o dentista fica até aquele horário.” **Nilson (CRF):** - “Sim ele tem horário.” **Lígia (SEMSA):** - “Eu vou fazer um adendo isso serve pra dentista ou qualquer outro profissional, qualquer reclamação ou dúvida referente aos horários dos profissionais eu peço que façam através do canal da Ouvidoria, porque as vezes pode ser que seja termino do horário ou aquele momento a pessoa tenha algum médico e depois nos fale, tem vários motivos que podem fazer com que aquele profissional se ausente da Unidade, pra isso eu preciso que entrem em contato com a nossa Ouvidoria e nos pergunte, faça as denúncias, os questionamentos, as sugestões.” **Nilson (CRF):** - “Até porque hoje aconteceu a nossa Sede do Conselho de Saúde está fechada, a nossa Secretária Executiva teve um problema de saúde e não pode estar presente, isso é normal.” **Dougiva (ABEAPP):** - “Giovane tem novidade pra nos passar?” “Novidade boa tem que espalhar.” **Giovane (HRL):** - “Bom já que me deram a oportunidade, eu sou bem presente no Conselho quando eu era Secretária participava das Conferências, Pré Conferências e é importante saber porque você fica completamente por dentro dos assuntos, você falando da gestação de alto risco a gente tem procurado fazer um trabalho como eu estava falando pro Leovaldo eu perguntei pra ele Secretária se ele tinha uma demanda de Ecocardio porque nós estamos fazendo um novo contrato no Hospital pra fazer Ecocardio no Hospital e eu já fiz uma cobrança se a empresa tinha a possibilidade de fazer um atendimento de Ecocardio ambulatorial e tem, ele falou que há sempre um encaminhamento da consulta buscando uma consulta especializada com exame, mas eu sei que às vezes numa UPA ou numa situação de emergência pode ser que precise de um exame complementar antes da transferência e isso é importante, mas vamos ter uma reunião hoje é a primeira



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

462 reunião com todo o corpo clínico, chefes de serviço médico do Hospital e a gente  
463 vai propor pra eles as eletivas porque o nosso Hospital ele tem uma fama que não  
464 faz muita eletiva e eu fui pesquisar um pouco na internet e lá em 2009 quando o  
465 Hospital foi inaugurado teve uma promessa que ia ter uma eletiva e não andou,  
466 então eu quero combinar isso, nós estamos acertando, esses dias a Secretária me  
467 levou pra visitar o Prefeito nós fomos lá também, já recebemos o Prefeito de  
468 Antonina, os Secretários vieram todos e a gente fez uma reunião e nós estamos  
469 organizando começar a fazer mutirões de cirurgia eletiva principalmente para as  
470 mulheres, a gente sabe que há uma demanda de cirurgia eletivas para as  
471 mulheres, da ortopedia também, tem quatro salas cirúrgicas, tem estrutura pra  
472 fazer, tem equipe médica, os médicos que atendem aqui atendem os melhores  
473 hospitais da Região Metropolitana, então hoje vou ter a primeira conversa com  
474 eles, buscando já envolvê-los nisso e que nas próximas semanas ou nas próximas  
475 reuniões do Conselho que eu possa apresentar junto com a Regional que nós  
476 vamos começar a fazer cirurgias eletivas no Hospital.” Dougiva (ABEAPP): -  
477 “Ótimo, muito bom.” “Algo mais?” “Agradecemos a presença de todos, esperamos  
478 nos encontrar na próxima última terça-feira do mês.” Nada mais havendo a tratar,  
479 deu-se encerrada a reunião e eu Valeska Nascimento Ragazzom Tizzoni,  
480 secretariei, redigi e digitei a ata e assino em conjunto com o Presidente deste  
481 Conselho, conselheiro José Dougiva da Silva Costa, em anexo segue a lista de  
482 presença. Valeska N. R. Tizzoni José Dougiva da Silva Costa