

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

Ata da 2ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Paranaguá - 2019

Aos vinte e cinco dias do mês de março, 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 2ª Reunião Ordinária do ano de dois mil e dezenove, tendo como Pautas: 1. Justificativas e Expedientes do Conselho; 2. Apresentação do RAG – Relatório Anual de Gestão 2018, em cumprimento da Lei Complementar Nº 141 de 13 de janeiro de 2013; 3. Ofício Circular Nº 003/2019 – SE/CES/PR para conhecimento dos Conselhos Municipais de Saúde do Trabalhador e Recursos Humanos do Conselho Estadual de Saúde; 4. Assuntos Gerais. Estavam presentes os Conselheiros: **Gestores** – Claudomiro Gomes Macedo, Maristela Batista Santos Cerqueira e Maria do Rocio Pereira Rodrigues (Secretaria Municipal de Saúde). **Prestadores dos Serviços Públicos** – Eurimar Aparecida Ribeiro Baioni (Instituto Peito Aberto), Gabrielle Maria de Mello (HRL – Hospital Regional do Litoral), Julia 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), Nilson Hideki Nishida (Conselho Regional de Farmácia – CRF-PR), Cristiane Maciel Cavanha (Conselho Regional de Fisioterapia CREFITO-8), Flávia Moreira Pinto (Conselho Regional Serviço Social - CRESS-PR), Leonice Ilel Aurélio Rey (Conselho Regional de Fonoaudiologia – 3ª. R). **Usuários** – José Dougiva da Silva Costa (Associação Beneficente dos Aposentados e Pensionistas Categoria dos Estivadores), Roberto Costa (UMAMP – União Municipal das Associações de Moradores de Paranaguá), Jean Carlos Kuiavinski Freire e Avani Florêncio Pedro Carneiro (Congregação Mariana de 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), Luiz Américo Delphim (SINDIPETRO PR/SC – Sindicato dos Petroleiros PR/SC), Waltencir de Oliveira (STIA – Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias de Alimentação de Paranaguá e Litoral), Mauro Bueno de Paula (APRUMPAR – Associação dos Produtores Rurais do Município de Paranaguá). **Convidados** – Melissa S. H. Nishida (Trabalhador em Saúde), Cláudia Michelin (SEMSA), Micaela G. B. Boaventura (SEMSA), Melissa de C. Moreira (SEMSA), William José Freitas da Rocha (SEMSA), Eliniz Mendes (SEMSA), Silvia Cristina (SEMSA), Lesandro Marcus Floriano Filho (Associação Jardim Araçá), (SEMSA), Isabelle Antoniacomi (CMDE), Luciane da Cunha (SEMSA), Gianfrank Julian Tambosetti (SEMSA), Silvemara Alves (SEMSA), Allan Ricardo Divardin (SEMSA), Juliana Farias Alionço (SEMSA), Osvaldo Capetta (SEMSA), Paulo Sérgio Charneski (SEMSA), Rosivani Rodrigues Machado (SEMSA), Francisco L. N. dos Santos (Câmara), Carlos A. Fangueiro (Câmara), Queila A. Nogueira (MPPR), Silvano Fernandes (SISMUP). O Presidente iniciou a

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

reunião cumprimentando e agradecendo a todos, passou a palavra a 1ª Secretária para a leitura da ordem do dia. **Maria (SEMSA):** - Cumprimentou a todos e fez a leitura da ordem do dia. O Presidente colocou em votação a ordem do dia, não tendo objeção foi aprovada e declarou aberta a 2ª Reunião Ordinária. Passou a palavra ao vice-presidente. **Nilson (CRF):** - Cumprimentou a todos e deu início as justificativas que até o presente momento não tinha nenhuma, passou para os expedientes do Conselho com o Processo 2051/2019: Solicita confecção de Minuta referente à 12ª Conferência Municipal de Saúde 2019. “Esse processo é referente ao Decreto de convocação da Conferência.” Processo 13733/2018: Referente ao Decreto 3605/2016 que compõe o Conselho Municipal de Saúde gestão 2016-2019; Ofício nº277/2019 da Secretaria Municipal de Saúde: Indica Conselheiro titular em substituição a Mariana França substituída por Claudomiro Gomes Macedo. “A maioria já conhece o Macedo e agora ele estará representando a Secretaria no Conselho.” Ofício nº 0276/2019 MP: Recomendação Administrativa nº 07/2019 relacionada ao CAPS. “Se alguém quiser analisar os documentos poderá ter acesso na secretaria executiva do Conselho.” **Dougiva (ABEAP):** - Passaremos ao item 2 Apresentação do RAG – Relatório Anual de Gestão 2018. **Gianfrank (SEMSA):** - Cumprimentou a todos, falou que a Secretária Lígia pede desculpas por não estar presente e que estaria a substituindo até o final da apresentação. “Vou ler as metas que não foram alcançadas no período de 2018 pra que os conselheiros se posicionem aqui nós temos os técnicos estão presentes pra tirar qualquer dúvida que apareça. Item 4.3 primeira ação: Oferecer uma lista de exames atualizada e compatível com a prática clínica da Secretaria Municipal de Saúde e Prevenção de Paranaguá; Meta Prevista: Redução da demanda reprimida para até 12% (doze por cento) e lista de espera para no máximo 10 (dez) dias. A meta não foi realizada até o momento, foram tomadas algumas ações para atenuar essa lista de espera da demanda reprimida entre elas (inaudível em 05min04seg) os tetos financeiros dos laboratórios o Pasteur e a Clinilab, o Madre Teresa pediu desligamento, então o laboratório Laban foi contratado pelo Município de Paranaguá pra fazer frente a essa falta de serviço. Item 4.5 Manter atendimento de urgência odontológica nas Unidades 24h, no horário em que o Posto de Saúde está fechado. A meta foi cumprida parcialmente porque o atendimento foi testado nas Unidades onde existe horário estendido na Vila Garcia, no Valadares na Unidade Rodrigo Gomes. Item 4.6 Ações: Intensificar busca ativa das mulheres da faixa etária pelo ACS; Ampliar o número de Enfermeiros nas unidades de saúde (ESF) reorganização da agenda de exames; Atendimento para seguimento/tratamento 100% (cem por cento) de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo do útero; Realizar aos sábados 2 (duas) campanhas de preventivos; Realizar capacitação da ESF e UBS câncer de colo. As propostas foram realizadas, foi feito o aumento da busca ativa das mulheres, foram feitas as campanhas, mas por enquanto a adesão ainda não foi suficiente, então não alcançamos a meta por falta da adesão do público feminino que é o público alvo. Intensificar busca ativa das mulheres da faixa etária pelo ACS; Ampliar o

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

número de Enfermeiros nas unidades de saúde (ESF) reorganização da agenda de exames; Realizar aos sábados campanhas de exame clínico da mama, mamografia e preventivos; Realizar capacitação da ESF e UBS sobre câncer de mama. Temos muita dificuldade em trazer essas mulheres para fazer o exame de mamografia. Para o Plano 2019 estamos tentando usar novas metas e essas metas tendem a atingir um número maior de mulheres. Não colocamos nenhuma meta na ação proposta abaixo que é uma das ações que eu considero mais importante e é um dos piores da Atenção Básica essa ação que é a intensificação do Pré-Natal fazendo a detecção precoce da gestante e o encaminhamento correto até o sétimo dia após o nascimento também é uma meta que está sendo proposta no ano de 2019, já fizemos a primeira reunião com os supervisores das Unidades de Saúde e a próxima reunião será com as enfermeiras, a gente pretende ter um impacto bastante positivo na diminuição da mortalidade infantil no próximo ano com esses objetivos alcançados. Item 5.1 Aquisição de um barco, isso é algo que queremos há anos nessa Secretaria e por coincidência acabamos de receber uma Emenda Parlamentar, eu recebo as Emendas parlamentares em conjunto com o Yedmar que é o nosso economista e uma das aplicações que eu fiz pra Emenda Parlamentar foi pedir um barco com motor de 150 hp com uma capacidade de nove a doze pessoas para traslado das equipes até a Ilha do Mel e lugares itinerantes que são alcançados por mar, a gente fez essa proposta ao Ministério e estamos aguardando o retorno do debate técnico pra gente saber se vai ou não conseguir alcançar esse objetivo, muito provavelmente sim, o nosso problema nem sempre é conseguir os recursos, o nosso problema tem sido gastar esses recursos. Item 7.1 terceira ação: Descentralizar a dispensação de insulinas. A gente não conseguiu essa descentralização por completo ainda. Item 7.1: Capacitar à equipe multiprofissional da SEMSA através de educação continuada como: cursos, palestras sobre a utilização adequada dos medicamentos. Também não tivemos essa meta alcançada. Item 8.1 Vigilância Sanitária: Intensificar rede de informação com unidades de saúde e demais órgãos e entidades da rede. Manter frota em bom estado de funcionamento e em número suficiente; Criar setor específico para desenvolver, exclusivamente, as ações voltadas à saúde dos trabalhadores. Contratar, através de concurso, funcionários para serem qualificados a desenvolver investigações. Meta parcialmente realizada. Se vocês olharem em cima também existe outro indicador que é manter e ampliar os serviços de Vigilância e a contratação de profissionais as duas metas não foram realizadas porque não conseguimos abrir um concurso público embora haja um pedido de abertura de concurso público de 2017, essa tramitação até agora não foi concluída, mas é hiperativo que esse ano a gente consiga fazer a contratação de profissionais pelo menos aqueles que estão no foco principal da Secretaria de Saúde que é a contratação de profissionais de Atenção Primária. A atividade fim da Secretaria Municipal de Saúde de Paranaguá de acordo com a Lei Nº 88 de 2008 a deliberação feita pela Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Paraná é Atenção Básica e Vigilância em Saúde, esse é o nosso foco, então quando a gente

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

129 expande muito esse foco a gente acaba perdendo aquilo que é nossa maior
130 responsabilidade. Item 8.4: Manter e acompanhar o Núcleo Municipal Intersetorial
131 de Prevenção da Violência Promoção da Saúde e Cultura da Paz. Implantação de
132 um Centro de Referência para atendimento e acompanhamento das vítimas de
133 violência. Embora nós tenhamos o setor na Vigilância em Saúde para esse tipo de
134 acompanhamento a gente então pede um Centro, temos tido palestras, temos tido
135 encontros, temos tido campanhas, mas o Centro esse ainda não foi implantado.
136 Item 8.5: Garantir a instalação e execução das metas do Ministério da Saúde. Meta
137 parcialmente cumprida: Dados do SINAM; Números de casos novos; Número de
138 exames. Pra quem tem acompanhado a Secretaria de Saúde nós nos últimos anos
139 tivemos um desenvolvimento bastante grande na sistematização dos nossos
140 dados, no entanto nos faltam computadores na Secretaria de Saúde, foram
141 adquiridos 200 (duzentos) computadores, essa aquisição ela transcorreu, iniciou
142 em 2017 e como licitação é uma coisa complicada de se fazer, ela finalizou esse
143 ano e a empresa que ganhou em primeiro lugar não entregou os computadores, a
144 empresa que ficou em segundo lugar quer entregar computadores que não estão
145 de acordo com a descrição inicial e pra entregar eles querem que paguem mais
146 sobre os computadores, óbvio que isso fica a questão da análise jurídica, mas sem
147 computadores a gente ainda fica com dificuldade de fazer essa informação de
148 acordo com o que está escrito na leitura. Reforma do prédio João Paulo II – CMDE;
149 Corrigir infiltrações, pintura, limpeza e troca de caixas d'água, revisão elétrica e
150 hidráulica, telhado, instalação de ar condicionado nos consultórios, readequação
151 das salas, reestruturação do estacionamento para funcionários e para o público em
152 geral, colocação de lixeiras, placas e pinturas indicativas para pacientes portadores
153 de necessidades especiais. Essas metas foram alcançadas parcialmente, foi feito
154 um serviço de reparo nessa Unidade, mas a reforma está prevista para esse ano,
155 não conseguimos fazer em 2018. Reestruturação de Serviços de Psicologia,
156 Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional: A meta foi realizada parcialmente, falta à
157 compra de alguns equipamentos as licitações não iniciaram ainda, mas o espaço
158 foi reorganizado e o espaço está bem adequado por enquanto. Aumentar a oferta
159 de exames já existentes de Ecografia e implantar exames: Ecografia Pélvica,
160 contração de profissional para a realização de exame Transvaginal; Expirometria
161 ofertada pelo município. Eu vou passar para a meta abaixo porque ela está ligada.
162 Contratação de Profissionais Médicos Especialistas. Estamos passando por uma
163 mudança bastante significativa, a atividade fim da Secretaria Municipal de Saúde é
164 Atenção Básica em Saúde, a Atenção Secundária em Saúde ela é prerrogativa do
165 Estado sendo solidariamente também atendida pelo município além da capacidade
166 do Estado, sempre debatemos sobre isso e nunca chegamos a uma conclusão
167 sendo que as duas partes têm suas razões, mas o Estado percebeu nos últimos
168 tempos e eles têm estado muito interessados em trabalhar junto conosco pra fazer
169 um Centro de Referência aqui no Litoral, outra coisa que também está
170 acontecendo a nível Nacional é a implantação do Plano Regional pra que a gente
171 estabeleça referências em Atenção Secundária, ou seja, em especialidades, essas

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

reuniões estão sendo feitas na 2ª Regional de Saúde pra quem não conhece ainda a 2ª Regional de Saúde faz parte de uma Macrorregional que é constituída por Curitiba, Região Metropolitana e Litoral do Estado, essas referências vão ser estabelecidas provavelmente lá, mas algumas serão trazidas pra cá. Aquisição de computadores, notebook e internet: nós acabamos de falar sobre isso. Ramais telefônicos em vários setores como: Farmácia, RX, Reabilitação, esterilização, centro cirúrgico e laboratório. Alguns ramais foram instalados em setores estratégicos, mas a Secretaria de Saúde não conseguiu fazer a instalação em todos os setores necessários. Estabelecer mecanismos de valorização profissional e atualização de práticas salariais em conformidade com o mercado; Aplicar políticas de desenvolvimento laboral e ascensão salarial com base em indicadores de mérito funcional, e princípio da eficiência no serviço público; Revisão periódica de condições laborativas, treinamentos e criação de cargos de acordos com as novas demandas da sociedade. Para aqueles que não têm conhecimento nós somos uma das Secretarias que fez um plano de cargos e salários separado, então boa parte do que está aqui, esse plano de cargos e salários contempla sim, esse plano de cargos e salários é para profissionais da Saúde, o que é que a gente não está tendo com a regularidade necessária? A revisão dessa lei. É óbvio que o número muda, os preços sobem, os salários tem que ser reavaliados, mas é necessário que os funcionários também tenham a vontade de se organizar e fazer a revisão de uma Lei que os auxilie, essa Lei é a Lei Complementar 133 de dezembro de 2011, existe uma Comissão pra avaliação dessa Lei por questão de Revisão periódica de condições laborativas, treinamentos e criação de cargos de acordos com as novas demandas, hoje as condições também ascensão salarial, dentro desta Lei nós temos dois tipos de progressão a vertical que é o tempo de serviço essa é automática e outra por habilitação essa é horizontal e ela acontece de três em três anos de acordo com a possibilidade de impactar a folha de pagamento do Município, o Município não pode passar de certos índices, casos esses índices estejam próximos ou ultrapassados se protela o estudo desse impacto, se protela essa ascensão salarial até que o município tenha condições, mas a ascensão salarial é pré proativa a data inicial, ou seja, ninguém perde nada, nem o Município nem o funcionário. “Em 2006 foi feito Pacto pela Saúde e dentro do Pacto da Saúde um dos cadernos foi o Pacto de Gestão.” “O Pacto de Gestão dava até o ano de 2012, prazo pra que todos através de um documento que chama Termo e Compromisso de Gestão pra que todos os municípios do país se adequassem fazendo o Plano de Cargos e Salários para os seus funcionários, Paranaguá fez em dezembro de 2011, ou seja, dentro do prazo determinado, então nós estamos de acordo com a Lei, só que embora essa Lei exista quem define junto com a administração o que é melhor é o próprio funcionário.” “O limite prudencial até o final do ano passado já tinha sido superado o que é comum, o orçamento abre em fevereiro de todos os anos nos setores públicos, a partir do mês de julho eu acredito que a Secretária indique, inclusive há um encaminhamento por parte da Secretária de uma Comissão para fazer a

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

progressão de aperfeiçoamento.” **Fangueiro (Câmara):** - “Essa Lei 133 ela não tinha que ser revisada a cada três anos?” **Gianfrank (SEMSA):** - “Não, não tinha, tem que ser revisada agora a de aperfeiçoamento. A Secretária de Saúde como eu disse fez essa indicação da Comissão e ela está transcorrente dentro da Prefeitura, o que acontece é que isso está contemplado dentro da própria Lei, se o limite prudencial está muito perto do limite máximo ou se ele extrapolou até lá a Comissão não se reúne a partir do momento que o limite prudencial está abaixo do teto aí a Comissão se reúne e as tentativas de aumento são feitas a partir da data limite, ou seja, a gente recebe retroativo. Uma das coisas mais importantes da Saúde é haver a continuidade dos Planos e Programas, óbvio que nós funcionários que trabalhamos em Gestão há muito tempo temos um investimento sobre as nossas posses, todos nós fizemos muitos cursos, todos nós passamos por vários lugares, todos nós temos um entendimento de saúde pública e tem que ser passado adiante, normalmente nas trocas de Gestão esses funcionários são deixados de lado, são colocados outros funcionários e normalmente os Programas param, então estamos caminhando organogramas pra fazer com que parte cargos funcionais dentro da Secretaria de Saúde sejam dados a funcionários de carreira pra que a gente continue com a coordenação daquilo que vem sendo feito na programação técnica do SUS e do Ministério da Saúde, então esse organograma também foi encaminhado.” Agradeceu e pediu desculpas pela demora. **Dougiva (ABEAP):** - “Ouvimos a explanação do Gianfrank, alguém tem algo a perguntar?” **Delphim (SINDIPETRO):** - “Naquele percentual que aparece ali uma hora está em 100%, 50% e daqui a pouco fala em Unidade, uma Unidade não sei se é o correto ou não seria se você contemplou que tinha que comprar um veículo e esse veículo veio eu acho que teria que ser um percentual de 100% e não por Unidades no 4 e outra coisa a quantidade no 4.3 a quantidade que foi acrescido número de consultas em laboratório e se nós temos um numerário de funcionários que eram e que estão faltando na Secretaria de Saúde pra gente fazer o acompanhamento de ano a ano, o quanto diminuiu e o quanto cresceu de funcionários efetivos da secretaria. Obrigado.” **Gianfrank (SEMSA):** - “Sobre a questão de funcionários, nós temos uma lista sim pra contratação a gente pode deixar a disposição do Conselho. Quanto a questão da disposição dos indicadores como eu não participei não sei responder ao senhor, tanto a questão dos exames como a pergunta que eu fiz quando me pediram para que eu fizesse a apresentação. “Infelizmente a representante do laboratório não está presente por estar sozinha no departamento, mas eu me comprometo em fazer com que ela diga ao Conselho o número de exames necessários.” **Dougiva (ABEAP):** - “Alguém mais quer fazer pergunta?” **Fangueiro (Câmara):** - “Eu queria saber se vai voltar ao “João Paulo” a especialidade de urologista e ortopedista que não temos?” **Gianfrank (SEMSA):** - “É importante dizer isso, como eu disse para o senhor a gente está fazendo uma discussão com o Estado agora, pra estabelecer essas referências dentro do Município de Paranaguá, mas quem vai fazer esse suporte é o Estado do Paraná, então o Governo do Estado tem se comprometido com a gente, ontem estivemos

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

conversando com o diretor da 1ª Regional e não garanto para o senhor que isso seja feito dentro do “João Paulo II”, mas vir para o Litoral sim, as especialidades propostas como prioritárias são: Neurologia, Hematologia, Endocrinologia, Cardiologia (inaudível em 34min40seg) são cinco especialidades iniciais.” **Nilson (CRF)**: - “Em relação à meta 8.3 Vigilância em Saúde na meta manter e ampliar a estrutura operacional para os Agentes de Endemias, de acordo com o PNCD, na verdade o pessoal da vigilância sugiro pra trocar a meta para parcialmente realizada e justificar o seguinte: é que no PNCD que é o Plano Nacional de Combate a Dengue a probabilidade de ACE é servidor de carreira, servidor permanente a gente tem o número de ACE completo, mas infelizmente a alguns não são efetivos, então a meta é parcialmente realizada mas com a justificativa, solicito a Secretaria fazer essa alteração porque o PNCD fala uma coisa e aqui está outra.” Maria Salette (CRO): - “Referente a Saúde Bucal no primeiro item onde diz que tem equipe de Saúde Bucal implantada, mas eu ainda não vi. **Gianfrank (SEMSA)**”: - “Nós temos 2 equipes implantadas, ou seja, ela estão autorizadas a funcionar pelo Ministério da Saúde.” **Flávia (CRESS)**”: - “Não apareceu ali nos exemplos que você falou e eu gostaria de saber sobre a Casa de Apoio, sobre o Convênio, aparentemente parece que o plano foi efetivado, mas acho que não foi né? Você poderia falar um pouquinho qual é a previsão?” **Gianfrank (SEMSA)**”: - “Foi solicitado pelo Ministério Público que nós temos que ter uma Rede pra atendimento de pacientes psiquiátricos no município, essa Rede abrange os (SRTs) que são Serviços Residenciais Terapêuticos, eu fiz um plano operativo pra instalação de Serviços Residenciais Terapêuticos a exemplo do Estado de credenciamento de quem quisesse fazer esse tipo de residência pra receber egressos de Hospitais Psiquiátricos, hoje a gente não tem egressos de Hospitais Psiquiátricos, mas nós temos egressos por pessoas que estão instaladas no pequeno aconchego.” “O Ministério Público achou que esse plano não tinha validade total, tendo em vista que talvez não houvesse interesse de pessoas aqui.” “Nós encaminhamos outro plano, onde o município de Paranaguá faria a locação, compra ou construção pra fazer o Serviço Residencial Terapêutico numa área instalada próximo a uma Unidade de Saúde com ESF porque essa vai ter a cobertura ESF e de preferência próxima ao CAPS, tendo em vista que você teria um apoio subsidiário de qualquer tipo de afecção um pouco mais grave, então esse plano está para apreciação do Ministério Público, mas também está andando administrativamente pela Prefeitura pra verificação junto com o judiciário.” **Flávia (CRESS)**”: - “Legal isso, acho que isso tem haver com a recomendação, mas a minha pergunta é referente ao tratamento fora do domicílio, a Casa de Apoio em Curitiba, sobre esse Convênio.” **Gianfrank (SEMSA)**”: - “Isso está sendo tratado também, eu não tenho conhecimento, mas eu sei que tem alguma coisa pra verificação.” “As Casas de Apoio a gente considera que uma Casa de Apoio não seja o melhor para todos os pacientes que vão até Curitiba, porque se você coloca um paciente numa Casa de Apoio ela pode ficar muito distante do Hospital de Referência desse paciente, se for o caso de um acompanhante esse

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

acompanhante vai ter que se deslocar de ônibus ou de táxi e isso pode causar algum tipo de transtorno.” “Essa sugestão foi colocada em reunião que verificássemos a contratação de locais, podem ser em hotéis, podem ser em pensões próximos dos Hospitais, pelo menos os Hospitais de Referência, óbvio que isso vai demandar o levantamento de número de veículos abordados, instalações e tudo mais e também os agravos com aqueles pacientes que precisam e os que não precisam de acompanhante, então isso está sendo verificado não é com o meu setor, mas eu sei que está sendo verificado, se você puder até ligar na próxima semana eu posso verificar como está.” **Eurimar (Instituto Peito Aberto):** - “Por que o Centro de Especialidades aqui das mulheres nós não temos Mastologista sabendo-se que hoje as mulheres são muito acometidas com câncer de mama, se quer estão conseguindo em Paranaguá fazer a biopsia, isso está atrasando muito o tratamento de muitas pessoas e quero saber quando é que isso vai entrar nas metas?” **Nilson (CRF):** - “Oncologia é responsabilidade exclusivamente do Governo Federal temos as demandas do Ministério da Saúde, a gente pode discutir aqui encaminhamentos pra gente decidir encaminhar para o Governo Federal, solicito que a gente coloque isso na próxima pauta da reunião só pra gente discutir esse assunto especificamente até talvez fazer um documento do nosso Conselho pra podermos encaminhar pro órgão competente com cobranças inclusive verificação de como a gente pode solucionar os problemas aqui na nossa região.” **Dougiva (ABEAP):** - “Mais alguém quer fazer pergunta? Antes de passar para o próximo item, todos ouviram a explanação do Gianfrank, ele fez essa apresentação baseada nas metas não cumpridas, essas metas têm até 2021 para serem cumpridas, então isso nós podemos por em aprovação até porque fica alguma coisa, nós vamos pedir para a Secretaria de Saúde para que essas metas não cumpridas fiquem no Conselho para que qualquer Conselheiro tenha acesso e depois lá na frente possa vir a cobrar aquilo que não foi cumprido, mas até 2021 essas metas podem ser cumpridas, porque não aprovarmos isso antes? Porque eu não tenho justificativa a gente até estava pedindo que constasse em processo alguma coisa hoje tem, então naturalmente nós podemos por em aprovação com essa apreciação dessas metas não cumpridas e fica um documento em separado no Conselho para que todos aqueles que queiram ter acesso. Pode ser? Vocês aprovam?” **Claudio (SEMSA):** - “Só explicando que essas metas que estão aqui parcialmente cumpridas e não cumpridas elas já estão inseridas na PAS que é a Programação Anual de Saúde, então elas continuam agora pra 2019 como metas a serem alcançadas e o objetivo é atingir todas elas na medida do possível.” **Dougiva (ABEAP):** - “Vamos colocar em votação. Quem está de acordo permaneça como está e quem tiver algo a reclamar que se manifeste. Não havendo manifestação está aprovada a RAG 2018. Passamos para o item 3 da Ordem do dia.” **Nilson (CRF):** - “Recebemos um Ofício Circular Nº 003/2019 do Conselho Estadual de Saúde fazendo um convite para o responsável pela Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CISTT do seu Município para participar de todas as reuniões da CISTT Estadual. Queríamos repassar isso à

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

vocês para terem conhecimento e se alguém tem interesse em participar da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e recursos Humanos do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, a gente tentou na época montar essa Comissão aqui no nosso Conselho mas ele acabou não indo para frente, alguém gostaria de participar dessa Comissão ou deixamos vocês pensarem e se tiver sugestões para a próxima reunião e trazemos em pauta esse assunto? “Os dados e informações estão no site do Conselho Estadual de Saúde, se alguém quiser está aberto apresentar ao nosso Conselho se manifeste e fazemos a indicação formal.”

Delphim (SINDIPETRO): - “Eu já faço parte dessa Comissão, mas a gente na realidade gostaria de mais pessoas de co-participação principalmente eu acho que o pessoal da Secretaria uma pessoa e até o pessoal do Sindicato, porque nós não temos representação da área portuária e da área de frigoríficos, a gente perde um pouco de conhecimento técnico tanto da área de portos como na área de refrigeração e nós temos que montar o nosso Conselho aqui e aí tem que ter a participação de mais pessoas. Obrigado.”

Melissa (CREFITO 8): - “Estão me perguntando como será a forma de transporte de ida para a participação dessa Comissão?”

Nilson (CRF): - “Infelizmente como não é um membro oficial inclusive no Conselho Estadual somente o membro titular ou na sua ausência o suplente abancado, inclusive os dois não podem ir ao Conselho Estadual, eles fazem o convite aqui só que o custeio quem tem que fazer seria a Entidade.”

Delphim (SINDIPETRO): - “Só para esclarecer o Conselho se reúne no período da tarde das 14 às 18 horas, então na realidade o gasto seria o meio de transporte daqui para Curitiba, o retorno e a alimentação.”

Nilson (CRF): - “Então fica a disposição dos Conselheiros.”

Dougiva (ABEAP): - Assuntos Gerais, alguém tem algo? Nada mais havendo a tratar, deu-se encerrada a reunião e eu Valeska Nascimento Ragazzom Tizzoni, secretariei, redigi e digitei a ata e assino em conjunto com o Presidente deste Conselho, conselheiro José Dougiva da Silva Costa, em anexo segue a lista de presença.

José Dougiva da Silva Costa

Valeska Nascimento Ragazzom Tizzoni