

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

### Ata da 9ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Paranaguá 2021

Aos vinte e seis dias do mês de outubro, do ano de dois mil e vinte e um, às quatorze horas, realizou-se a 9ª Reunião Ordinária, no Auditório da 1ª Regional de Saúde de Paranaguá, localizado na Avenida Gabriel de Lara, Nº: 657 - João Gualberto, tendo como Pauta: 1. Expedientes do Conselho; 2. Aprovação da Ata da 8ª Reunião Ordinária de 2021; 3. Resolução SESA nº 768/2019 que “Dispõe sobre o Repasse Financeiro para Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde visando aquisição de equipamento (02 Ultrassom) para Qualificação da Atenção Primária” com viés na implementação da Rede Materno Infantil; 4. Resolução SESA nº 870/2021 – Institui o Incentivo Financeiro de Investimento e Custeio para Aquisição de Equipamentos de Reabilitação Multiprofissional, para a Rede de Atenção da Linha de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência do Estado do Paraná e Reabilitação da Síndrome pós COVID-19 na modalidade Fundo a Fundo; 5. Ofício nº 274/2021 FASP; 6. Processo nº 24953/2021 – Departamento de Assistência à Saúde - DAS; 7. Assuntos Gerais. Estavam presentes os Conselheiros: **Gestores** – Claudomiro Gomes Macedo, Carla Cristina pires Neri (Secretaria Municipal de Saúde), Claudio Carneiro Margarida (1ª Regional de Saúde). **Trabalhadores em Saúde** - 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 Ilek Aurélio Rey (Conselho Regional de Fonoaudiologia – 3ª. R). **Usuários** – Waltencir de Oliveira (STIA - Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias de Alimentação e Litoral), José Dougiva da Silva Costa (Associação Beneficente dos Aposentados e Pensionistas Categoria dos Estivadores), Jean Carlos Kuiavinski Freire (Congregação Mariana de Nossa Senhora do Rocio e Diocese de Paranaguá), Sonia Maria Resende Monteiro (Pastoral da Criança), Luiz Américo Delphim (SINDIPETRO PR/SC – Sindicato dos Petroleiros PR/SC). **Ausentes com justificativa** – Maria Salette de Almeida (Conselho Regional de Odontologia do Paraná), Eurimar Baioni (Instituto Peito Aberto). **Convidados** – Melissa S. H. Nishida (Trabalhador em Saúde), Alessandra Delfino Genelhoud (SEMSA), Lígia Regina de Campos Cordeiro (Secretária Municipal de Saúde), Leovaldo Bonfim (Diretor da 1ª Regional de Saúde), Everllin Dina de Camargo Guiguer (Diretora Geral FASP), Dellyane da Silva Mariano (Diretora de Assistência à Saúde FASP), Marcelo Mendes Teixeira (Procurador Jurídico FASP), Liziane M de Souza, Hemerson Saqueta Barbosa (Diretor Geral HRL), Edi Warison Alves Pinto (Diretor de Enfermagem HRL), Alexandre Alves (SEMSA). O Presidente do Conselho o senhor José Dougiva iniciou a reunião cumprimentando e agradecendo a todos pela presença. Passo a palavra ao nosso Secretário para a leitura da ordem do dia. **Claudomiro (SEMSA)**: - Cumprimentou a todos e fez a leitura da ordem do dia. **Dougiva (ABEAP)**: - Vamos colocar em aprovação a ordem do dia. Todos estão de acordo? Não havendo objeção foi aprovada. De acordo com o Regimento declaramos aberta a nossa reunião. Passo a palavra ao Vice presidente

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

fazer a leitura do item 1. Expedientes do Conselho. **Nilson (CRF):** - Cumprimentou a todos. Os expedientes de hoje, Justificativas: Eurimar Baioni do Instituto Peito Aberto e Maria Salette do Conselho Regional de Odontologia. Documentos Recebidos: Ofício nº 2.901/2021 – SEMSA: Referente a substituição da conselheira Maristela Cerqueira pelo conselheiro Rafael Corrêa e substituição do Conselheiro Gianfrank Tambosetti pela conselheira Alessandra Gonçalves; Ofício nº 87/2021 – Asilo São Vicente de Paulo: Referente a substituição da conselheira Filomena da Silva pela conselheira Hiesa Mathias; Ofício nº 274/2021 – FASP sobre terceirização do serviço de Raio-X; Ofício nº 2951/2021 – SEMSA: Solicita Resolução de aprovação p/ uso de recurso financeiro conf. Resolução SESA nº 768/2019; Ofício nº 2952/2021 – SEMSA: Solicitação de pauta para reunião de outubro; Ofício nº 2953/2021 – SEMSA: Solicita Resolução de aprovação p/ uso de recurso financeiro conf. Resolução SESA nº 870/2019; Ofício Circular nº 12/2021 – SCAPS/1ª RS: Incentivo Financeiro de Investimento e Custeio para Aquisição de Equipamentos de Reabilitação Multiprofissional; Resolução SESA nº 768/2019: “Dispõe sobre o Repasse Financeiro para Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde visando aquisição de equipamento (02 Ultrassom) para Qualificação da Atenção Primária” com viés na implementação da Rede Materno Infantil; Processos: Nº 24.953/2021: referente a denúncia sobre encaminhamento de Glaucoma; Nº 32187/2021: Referente a terceirização do serviço de Raio-X; Nº 29264/2021: Referente a denúncia sobre o PSS, inscritos fora da área de cobertura; Nº 31719/2021: Referente a denúncia sobre carga horária e piso salarial dos profissionais de Farmácia. Esses documentos encontram-se na secretaria executiva do Conselho a disposição de quem quiser ver. “Antes de passar para a próxima pauta gostaríamos de agradecer a presença da nossa Secretária Municipal de Saúde a senhora Lígia. Temos também a presença do senhor Leovaldo Diretor da 1ª Regional de Saúde que gentilmente está cedendo a sala para fazermos as nossas reuniões. Agradecemos a presença dos Diretores da FASP e agradecemos também a presença do senhor Hemerson e do senhor Edi Diretores do Hospital Regional do Litoral.” **Dougiva (ABEAP):** - “Quando o Conselho convida alguma Entidade para participar como o Hospital Regional, a FASP, convidamos também a Comissão de Saúde da Câmara, mas não sei o que houve que não compareceram. O que o Conselho quer com isso? Nós estamos vendo a saúde como está não só em Paranaguá, mas no Brasil e no mundo, então o que precisamos e queremos sim as mãos dadas, formar um elo aqui com o Regional, com a FASP, a CISLIPA que nós também convidamos porquê? Um paciente quando vai ao médico, o médico não vai adivinhar o que o paciente tem, naturalmente ele vai diagnosticar o paciente de acordo com a queixa do paciente, e é isso que o Conselho quer dar as mãos para os que estão aqui convidados para falar em na área de saúde, e sim, se temos problemas só conversando e trocando ideias que vamos chegar num denominador, porque não adianta estar aqui e não trouxemos a mesa pra discutir ninguém vai saber nada, então nós queremos fazer alguma coisa que seja benéfico pra todos, como falei quando o médico não sabe o

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

que o paciente tem vai diagnosticar de acordo com as queixas que ele vai ouvir e a mesma coisa será aqui. Nós precisamos discutir saúde não pra criticar, o Conselho está aqui pra dar as mãos e construir, fazer alguma coisa pela saúde, ver as deficiências nos setores, que o funcionário tenha liberdade para passar os problemas, até porque conversando possamos ajudar, essa é a intenção do Conselho, sempre foi e vai ser doravante porque se não tiver o conhecimento, o diálogo e vocês sabem disso melhor do que eu, então vamos discutir para que seja uma saúde igualitária pra todos. Vamos falar de Fundação de Saúde porque seria o plano B, pra que quando o pessoal chegar num posto de saúde tenha um médico. Temos aí doravante uma UPA que se pode chamar de UPA porque na Gestão passada sem criticar ninguém era chamada de UPA e não era, agora vamos ter sim uma UPA com aparelhagem que se possa produzir, ajudar o profissional, queremos avançar, por isso eu acredito que a boa vontade de cada um trazendo pra nós Conselho, não sei se a Comissão de Saúde da Câmara vai dar as mãos, inclusive vamos propor a eles, que eles podem como legisladores municipais ir aos governos e trazer recursos pra saúde do município, cada um fazendo a sua parte eu acredito que irá engrandecer a nossa saúde do município, por isso estamos aqui. Gostaria que o pessoal do Regional se apresentasse, fiquem à vontade.” **Hemerson Saqueta Barbosa (Diretor Geral HRL):** - Cumprimentou a todos. “Meu nome é Hermerson, sou o Diretor Geral Interino do Hospital Regional, agradeço a preocupação e o convite pra essa reunião, e claro a saúde ela precisa dessa união principalmente aqui em Paranaguá, essa preocupação é muito importante e vem de encontro aos anseios dentro do Hospital Regional. No momento vai ser uma apresentação rápida e com o passar do tempo vamos nos conhecer melhor.” **Edi Warison Alves Pinto (Diretor de Enfermagem HRL):** - Cumprimentou a todos. “Meu nome é Edi, sou enfermeiro de formação, hoje eu respondo pela Direção Geral de Enfermagem do Hospital, estou com o senhor Hermerson nesse início de jornada e também pensamos como o senhor que unidos vamos conseguir dar uma melhor saúde não só pra população de Paranaguá, mas para o Litoral inteiro, então estamos à disposição de todos vocês, as nossas portas estão abertas. Obrigado.” **Leovaldo Bonfim (Diretor da 1ª Regional de Saúde):** - Cumprimentou a todos. “Quero parabenizar o Conselho, todos os conselheiros são muito atuantes, muito preocupados nas resoluções das ações dos cidadãos parnanguaras, visto que vocês são os representantes do povo, o Conselho representa legismente a vontade do povo e também referente a todas as ações da Secretaria de Saúde, então cumprimento a todos e as portas estão sempre abertas pra vocês, para os que não sabiam desde 1º (primeiro) de setembro eu estou como Diretor da 1ª Regional substituindo o José Carlos Abreu que assumiu a Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Bipartite do Paraná e estou à disposição da casa. Obrigado.” **Dougiva (ABEAP):** - Nós agradecemos. **Nilson (CRF):** - “Da FASP veio alguém que não estava na reunião passada, se puder se apresentar, por favor fique à vontade.” **Marcelo Teixeira (Procurador Jurídico FASP):** - Cumprimentou a todos. “Sou o Marcelo, sou advogado e

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

130 atualmente estou como Procurador Jurídico da FASP.” **Dougiva (ABEAP):** - Bem-  
131 vindo. Secretária, por favor. **Lígia Cordeiro (Secretária Municipal de Saúde):** -  
132 Cumprimentou a todos. “Acho que todos me conhecem, sou a Lígia, sou Secretária  
133 de Saúde de Paranaguá, peço desculpas por não ter vindo nas últimas reuniões,  
134 mas realmente estava muito complicado, a agenda está sempre muito intensa, faço  
135 minhas as suas palavras, nós temos que trabalhar em simbiose, na verdade nós  
136 estamos até com o objetivo único que é tratar de saúde, então não somos  
137 Instituições concorrentes, muito pelo contrário todos temos o mesmo objetivo, a  
138 mesma finalidade, nem sempre concordamos em tudo, mas é assim que funciona,  
139 nós vivemos em uma democracia e opiniões divergentes só tem a agregar,  
140 acrescentar e fazer a gente evoluir.” **Dougiva (ABEAP):** - Com certeza, obrigado  
141 Secretária. **Leovaldo Bonfim (Diretor da 1ª Regional de Saúde):** - “Quero  
142 parabenizar a vacinação no município que foi exemplar, serviu de exemplo para  
143 vários municípios aqui no Paraná, houve uma redução significativa dos casos aqui  
144 em Paranaguá, graças ao envolvimento de toda a equipe do município, então estão  
145 de parabéns.” **Dougiva (ABEAP):** - “Eu parabenizo a 1ª Regional, o meu amigo  
146 Leovaldo, até porque nós estivemos lá na vacinação eu e o Nilson, e eu acho que  
147 Paranaguá não deve nada pra ninguém, muito pelo contrário está muito bem falada  
148 nos noticiários nacional e internacional, temos somente que agradecer a equipe  
149 que lá está, a equipe coordenadora, o próprio Prefeito que a gente sabe muito bem  
150 e o trabalho da 1ª Regional, o Governador vê com muita capacidade com que o  
151 pessoal aqui distribui, corre atrás e isso só engrandece e é isso que queremos ver  
152 o progresso, ver andamento para termos bons resultados e com isso quem ganha  
153 é a população, então aplausos para toda a equipe da vacinação e da saúde.”  
154 **Nilson (CRF):** - Ainda dentro dos expedientes quero comunicar aos novos  
155 diretores do Hospital Regional do Litoral que vocês são membros deste Conselho  
156 com dois representantes que não tem aparecido nas nossas reuniões, passamos a  
157 diretora anterior e desde a gestão anterior não tem vindo nas nossas reuniões, a  
158 titular é a Gabrielle Maria de Mello e a suplente Camila da Silva Figueira, fiquem à  
159 vontade se precisar substituí-las para compor o nosso Conselho, qualquer dúvida ou  
160 questionamento pode falar com a Valeska na Secretaria Executiva do Conselho.”  
161 **Dougiva (ABEAP):** - Passamos para o item 2. Aprovação da Ata da 8ª Reunião  
162 Ordinária de 2021. “Todos receberam a ata? Então vamos colocar em aprovação.  
163 Quem aprova permaneça como está e quem for contrário ou se abstém que se  
164 manifeste.” Não havendo manifestação a ata da 8ª Reunião Ordinária de 2021 foi  
165 aprovada. Item 3. Resolução SESA nº 768/2019 que “Dispõe sobre o Repasse  
166 Financeiro para Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde visando  
167 aquisição de equipamento (02 Ultrassom) para Qualificação da Atenção Primária”  
168 com viés na implementação da Rede Materno Infantil. **Lígia Cordeiro (Secretária**  
169 **Municipal de Saúde):** - “Trata-se da Resolução SESA nº 768/2019 que “Dispõe  
170 sobre o Repasse Financeiro para Investimento na Rede de Serviços Públicos de  
171 Saúde visando aquisição de equipamento (02 Ultrassom) para Qualificação da  
172 Atenção Primária” com viés na implementação da Rede Materno Infantil. Já é de



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

praxe que recebemos as Resolução do Estado e para que a gente consiga aderir a essas Resoluções nós temos inúmeros documentos que temos que preencher para conseguir o repasse financeiro e dentro desses documentos se inclui a Resolução de aprovação do Conselho, então solicitamos essa pauta porque precisamos encaminhar essa documentação. O segundo recurso é da Resolução SESA nº 870/2021 que institui o Incentivo Financeiro de Investimento e Custeio para Aquisição de Equipamentos de Reabilitação Multiprofissional, para a Rede de Atenção da Linha de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência do Estado do Paraná e Reabilitação da Síndrome pós COVID-19 na modalidade Fundo a Fundo, essa segue os mesmos princípios da Resolução anterior que precisamos dessa Resolução. Quero aproveitar o ensejo para esclarecer que o trabalho de Fisioterapia vai ser no João Paulo, estamos preparando a sala, readequando tudo porque o local indicado para a sala de Fisioterapia hoje funciona o Hospital de Campanha, mas tivemos que realocar outro espaço no João Paulo e muito em breve estará funcionando.” **Dougiva (ABEAP):** - Já ouvimos o pronunciamento da Secretária, alguém tem algum questionamento? Não havendo questionamentos vamos colocar em aprovação o item 3 da ordem do dia. Quem estiver de acordo permaneça como está e quem for contrário ou se abstém que se manifeste. Não havendo manifestação está aprovado o item 3 da ordem do dia. Passamos para aprovação do item 4 da ordem do dia. Quem estiver de acordo permaneça como está e quem for contrário ou se abstém que se manifeste. Não havendo manifestação está aprovado o item 4 da ordem do dia. Passamos para o item 5 da pauta sobre o ofício nº 274/2021 FASP. **Everllin Guiguer (Diretora Geral FASP):** - Cumprimentou a todos. “Quando se fala em Raio- X parece uma coisa simples, mas não é, vou falar sobre o que existe e qual a necessidade dele. Hoje temos o Raio-X que funciona no João Paulo que não é digital, então ele não tem uma qualidade de imagem, não tivemos problemas, mas dificulta para o profissional dar um diagnóstico correto ao paciente. Esse Raio-X não digital ele leva insumo, leva manutenção e não temos uma equipe que dá suporte 24 horas pro equipamento, nós não temos uma equipe de Raio-X, a equipe é reduzida, funciona de segunda à sexta o que já não atende a UPA e estamos numa pré abertura de uma UPA porte III. No Regimento da FASP não ter essa previsão justamente lá no início já ser previsto que seria feito comodato onde a equipe seria disponibilizada pela empresa, então agora estamos fazendo processo onde vamos ter comodato de equipamento de alta tecnologia, então se o paciente chegar na UPA e precisar de Raio-X, ele vai fazer em um equipamento de alta tecnologia e já vai pro computador do médico, se precisar de laudo na urgência e emergência vai sair em até 24 horas e no eletivo em até 48 horas. É uma proposta que conseguimos pra resolver um problema municipal só que claro que no decorrer dos anos nada impede de o município ter seu próprio Raio-X e comprar o equipamento e isso tem que ser muito bem estudo. Nós conversamos com a Secretaria, pontuamos tudo isso para se chegar na solução que o comodato seria a melhor proposta nesse momento. Vou passar a palavra para a Dellyane explicar como funciona hoje o

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

nosso Raio-X e as dificuldades que a gente enfrenta.” **Dellyane Mariano (Diretora de Assistência à Saúde FASP):** - Cumprimentou a todos. “Como a Everllin já citou a nossa maior dificuldade atualmente com o nosso serviço de Raio-X é justamente a equipe, nós não dispomos de recurso de RH suficiente para que nós consigamos suprir a necessidade do município, a UPA funciona 24 horas de segunda à segunda, então em alguns momentos nós ficamos com a UPA desguarnecida desse serviço por conta desse serviço não funcionar nesse mesmo horário, lembrando que pra ser encaminhado para o serviço de referência o Raio-X auxilia muito ao médico da UPA, então o serviço de terceirização seria muito viável nesse momento. O nosso equipamento hoje é antigo, existe muitas reclamações dos médicos que acaba sendo dificultoso no próprio diagnóstico, uma UPA de porte III necessita de um serviço de Raio-X dentro da sua realidade, então só pra vocês saberem nós temos hoje a Unidade 24 horas da UPA e temos o Valadares que funciona como uma Unidade 24 horas, se esse paciente necessita de um Raio-X pra poder dar seguimento a transferir ou alta, ele precisa ser encaminhado ao João Paulo nesse período de segunda à sexta das 07 às 19 horas, então isso facilitaria muito, porque a partir do momento que a terceirizada nos fornece tanto a equipe, ele nos fornece também a manutenção, certificado de manutenção preventiva desse equipamento, fornece a segurança dos nossos profissionais, num momento em que esse equipamento tiver algum problema automaticamente esse serviço terceirizado disponibiliza outro aparelho até que esse seja readequado, então tudo isso nos embasou a fazer dessa maneira.” **Everllin Guiguer (Diretora Geral FASP):** - “Esse equipamento vai ficar dentro da nossa Unidade por isso que é comodato, dentro da UPA vamos ter o aparelho 24 horas disponível e dentro do João Paulo vamos ter os eletivos 8 horas por dia de segunda à sexta.” **Nilson (CRF):** - “Esse ofício não engloba só o Raio-X, se puder dar continuidade sobre os equipamentos e materiais no lugar do Raio-X.” **Everllin Guiguer (Diretora Geral FASP):** - “A informação que nós temos é que havia esse recurso, nós consultamos o PODEMOS se poderia trocar o objeto, pela resolução tem outros equipamentos, então como nós temos outras necessidades no João Paulo de outros equipamentos nós pedimos que essa resolução fosse substituída pra outros equipamentos que são anexos ao ofício, mas são todos equipamentos que serão usados no Centro de Diagnóstico. Essa listagem foi avaliada junto com a Secretaria de Saúde e como a resolução ela contempla mais equipamentos nós pedimos que fosse substituído pra esses.” **Nilson (CRF):** - “Conselheiros só pra vocês saberem quais são os equipamentos como não está na apresentação eu vou citá-los. São: Balança Antropométrica Adulta, Balança Eletrônica Pediátrica 15 kg, Banqueta giratória, Carrinho para curativo em inox, Escada clínica, Detector de batimento cardíaco fetal, Esfigmomanômetro aneroide portátil, Esfigmomanômetro aneroide portátil pediátrico, Estetoscópio Adulto, Estadiômetro (Régua antropométrica), Estetoscópio Pediátrico, Foco Auxiliar, Lanterna Clínica, Mesa auxiliar para material ginecológico, Mesa de exame Clínico, Cama para exame ginecológico tipo divã, Negatoscópio para fixação em parede, Otoscópio, Pinças,

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

259 Porta agulha HEGAR, Sistema de Iluminação para espelho vaginal, Tesouras,  
260 Desfibrilador Semi Automático - DEA, Oxímetro de pulso, Oftalmoscópio,  
261 Equipamentos para emissões otoacústicas evocado, BERA Potencial Evocado,  
262 Eletrocardiógrafo Digital, Cardiotocógrafo, Colposcópio, Amnioscópio,  
263 Dermatoscópio, Gerador de Alta Frequência para CAF. Algum conselheiro tem  
264 dúvida?” **Delphim (SINDIPIETRO):** - “Nós liberamos a compra do equipamento,  
265 mas o equipamento não fica pra nós pra comprar esses equipamentos aí, aí depois  
266 não tem mais verba pra comprar outro equipamento.” **Lígia Cordeiro (Secretária**  
267 **Municipal de Saúde):** - “Você diz de Raio-X?” **Delphim (SINDIPIETRO):** - “Sim.”  
268 **Lígia Cordeiro (Secretária Municipal de Saúde):** - “Não. O que estamos falando  
269 que é pra pegar esse recurso que nós já recebemos e comprar esses  
270 equipamentos que nós estamos listando que fazem parte da mesma resolução. O  
271 recurso que a gente utiliza hoje é insumo de Raio-X, é manutenção do aparelho e  
272 RH, esse recurso que a gente já utiliza será convertido em um único contrato  
273 digamos assim que é a terceirização do serviço de Raio-X e que nós já através da  
274 FASP contabilizou que esse valor é mais viável e a resposta vai ser mais eficiente  
275 pra população porque nós não temos hoje um serviço 24 horas e nunca tivemos  
276 um Raio-X na UPA, sempre que acontece uma situação na UPA em que a pessoa  
277 está em uma situação de trauma ela é obrigada a ser colocada na ambulância,  
278 atravessar a cidade e ir até o João Paulo pra que seja feito um laudo do Raio-X e é  
279 isso que queremos evitar.” **Nilson (CRF):** - “Lígia podemos dar alguns exemplos.  
280 Essa aquisição de uma empresa pra fazer Raio-X é de praxe inclusive os Hospitais  
281 de grande porte em Curitiba já fazem essa utilização, o nosso Hospital Paranaguá  
282 que é de menor porte já é realizado assim, muitos de vocês devem conhecer o  
283 CEDAP, DAPI empresas de fora das clínicas, hoje tem empresas especializadas  
284 em Raio-X, centro de imagem, ressonância, tomografia, que são equipamentos  
285 muito mais complexos, provavelmente se a Secretaria comprar um equipamento de  
286 Raio-X no máximo em um ano ele está obsoleto, porque hoje tudo é  
287 computadorizado.” **Edi Warison Alves Pinto (Diretor de Enfermagem HRL):** -  
288 “Quando você tem o aparelho tem que ter um contrato de manutenção desse  
289 aparelho, você faz o comodato ele vem completo, você ter um suporte fica mais  
290 fácil.” **Dellyane Mariano (Diretora de Assistência à Saúde FASP):** - “Além desse  
291 suporte, vamos ter profissional sempre disponível pra fazer os laudos.” **Everllin**  
292 **Guiguer (Diretora Geral FASP):** - “Hoje a média dos laudos demora de 7 à 8 dias  
293 e nesse aparelho dependendo pode ser de até 48 horas.” **Nilson (CRF):** - “O  
294 serviço de laboratório de alta tecnologia que são os de imunobiológicos,  
295 equipamentos de hematologia já são nesse molde de comodato com o laboratório  
296 todo equipamento é monitorado pela empresa e a Prefeitura paga um kit e o  
297 contrato mensal em relação a isso. Isso facilita e aumenta o número de  
298 procedimentos realizados, claro que como Conselheiros iremos cobrar que o  
299 aparelho esteja funcionando, que a empresa contratada entregue o laudo e se isso  
300 não acontecer com certeza vamos cobrar conversando com a FASP, conversando  
301 com a Secretaria pra verificar qual o problema ocorrido. A fiscalização continua

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

sendo nossa e vamos monitorar.” **Dellyane Mariano (Diretora de Assistência à Saúde FASP):** - “Esse equipamento que nós ofertamos nesse ofício é justamente pra melhoria do serviço prestado.” **Jean Freire (Congregação Mariana):** - “E o aparelho digital vai ser melhor porque vai ser mais rápido.” **Everllin Guiguer (Diretora Geral FASP):** - “Sim, e a qualidade da imagem é melhor.” **Delphim (SINDIPIETRO):** - “Vou tentar resumir o que vocês falaram pra mim pra ver se eu entendi. Vamos liberar a compra dos outros equipamentos e terceirizamos o serviço do Raio-X para uma quarta empresa porque a Fundação já é uma empresa, aí nós quarteirizamos uma outra empresa através da Fundação que vai trazer mais equipamentos, tomara que seja pra mais e não pra menos.” **Marcelo Teixeira (Procurador Jurídico FASP):** - “Não tem nenhum impeditivo que uma Fundação Pública não só a FASP possa terceirizar uma atividade que seja uma atividade rei, ou seja, uma prestação de serviços que é exatamente o caso da prestação de serviço de Raio-X, se formos procurar o objeto que é a FASP não está no texto a atividade fim prestar serviços de Raio-X, claro que tem a atividade médica, a de enfermagem, a de farmácia, então a FASP ela não pode quarteirizar uma atividade médica porque aí vai configurar uma quarteirização agora a prestação de serviços de recepção, segurança, exames laboratoriais e exame de Raio-X não é uma atividade fim, então nesse aspecto falando no termo legal não há nenhum impeditivo que a Fundação possa promover essa terceirização de serviço. Entende essa preocupação que essa atividade da UPA, Unidade 24 horas já é uma atividade tomada no município de Paranaguá por Contrato de Gestão só que a partir do momento que a Fundação ela assume essa responsabilidade ela tem que prestar o serviço, a UPA ela tem que funcionar, o paciente do SUS quando chega ali ele quer que a Unidade esteja funcionando, claro que essa proposta é pra revolucionar o serviço, eu até trago a informação aqui que essa questão do Raio-X é um tema que envolve a própria política num modo geral, já cheguei a atender vereadores na FASP questionando essa problemática do Raio-X, então esse processo que entra na fase inicial, ou seja, não houve publicação de edital, ele vem pra auxiliar no atendimento à população, como a Everllin e a Dellyane explicaram é um serviço importante, legalmente não há nenhum obstáculo que impeça realizar esse processo, é um processo de pregão, tem uma lisura total pra esse procedimento, são diversas empresas que se habilitam nesse processo, inclusive o próprio custo disso no pregão acaba diminuindo, então não é uma quarteirização porque ela não é uma atividade rei da FASP, então ela pode realizar, acho que até o próprio Regional que é regido pela FUNEAS tem atividade terceirizada, então eu queria pontuar que não é ilegal. Pontuo que é importante que o Conselho de um modo geral compreenda que a intenção é levar a saúde pro município justamente pra fazer um serviço digno.” **Leovaldo Bonfim (Diretor da 1ª Regional de Saúde):** - “Queria justificar que além de ser representado pelo município ele tem o aspecto legal de você fazer, de estarmos aqui pegando a alteração do recurso do Raio-X para esses equipamentos, justifico que o Estado contemplou o município em 2019 com duzentos e quarenta mil reais pra compra do Raio-X e já está no final



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

345 do prazo que era final do ano, o município não adquiriu e em virtude desta  
346 terceirização não se atentou a isso, aí nós Estado alertamos o município que faça  
347 um plano de aplicação utilizando esse recurso que não vai ser disponibilizado pra  
348 outro equipamento pra UPA, senão o município terá que devolver esse recurso ao  
349 Estado, é uma judiação devolver duzentos e quarenta mil reais que é tão suado de  
350 conseguir só porque não foi comprado o equipamento que foi inicialmente  
351 contemplado, então nós vamos aceitar esse plano de trabalho com esse novo  
352 plano de aplicação de equipamentos devidamente referendado aqui pelo Conselho  
353 e passará pela CIB - Comissão Intergestora Bipartite aqui nessa Regional um  
354 acordo entre o Estado e a situação encaminhará para que não haja a devolução  
355 dos recursos, por isso estamos passando essa questão da troca Presidente porque  
356 eu não sei se foi explicado aqui no Conselho.” **Nilson (CRF):** - Alguém mais quer a  
357 palavra? **Flávia (CRESS- PR):** - “Como funciona o pregão? É a FASP que vai abrir  
358 o pregão ou a Prefeitura?” A FASP.” **Flávia (CRESS- PR):** - “O contrato quem vai  
359 fazer é a FASP?” **Everllin Guiguer (Diretora Geral FASP):** - “Sim, mas os  
360 funcionários serão os que estão no setor mesmo, por exemplo, hoje nós temos  
361 uma administradora hospitalar dentro da UPA.” **Flávia (CRESS- PR):** - “E de onde  
362 vem o recurso pra pagar essa terceirização?” **Everllin Guiguer (Diretora Geral FASP):** -  
363 “É do município de Paranaguá, como está no Contrato de Gestão.”  
364 **Delphim (SINDIPIETRO):** - “Nós não temos dinheiro pra pagar um salário, mas  
365 temos dinheiro pra pagar esse serviço.” **Everllin Guiguer (Diretora Geral FASP):** -  
366 “Nós temos que pensar assim: - serviço de alta complexidade a gente não pode  
367 pensar só no funcionário.” **Delphim (SINDIPIETRO):** - “É que o funcionário não  
368 tem capacidade.” **Everllin Guiguer (Diretora Geral FASP):** - “Não, não é isso,  
369 estamos pensando na resolutividade do serviço.” **Delphim (SINDIPIETRO):** -  
370 “Parnanguara então.” **Dougiva (ABEAP):** - “Por favor, vamos nos ater a ordem do  
371 dia.” **Delphim (SINDIPIETRO):** - “Presidente nós não temos controle nenhum, pra  
372 nós somos só carimbadores aqui, o Conselho não serve pra nada, se eu não peço  
373 explicação tinha passado no início, sem explicação nenhuma pro Conselho, eles  
374 não respeitam o Conselho, essa é a verdade, eles só vêm aqui pra ganhar o  
375 chamego, carimbar, pra verba não perder, senão nem aqui estariam. O senhor  
376 falou no início da soma de interesses, mas não tem essa soma de interesses pra  
377 avisar a saúde parnanguara, pra avisar os conselheiros do que está acontecendo,  
378 essa é a realidade das coisas. Nós nunca somos informados antecipadamente,  
379 sempre em cima do laço pra nós chamegar e dizer sim, pra verba não perder, eu  
380 acho que nós não somos justiça, nós somos conselheiros, temos que saber antes  
381 das coisas.” **Dougiva (ABEAP):** - “Eu só quero complementar e dizer ao  
382 Conselheiro Delphim o seguinte: - “Se há alguma dúvida, se há alguma coisa que  
383 vá ficar no ar, não vai ficar tenha certeza. Eu quando comecei a minha fala aqui eu  
384 disse e vou continuar dizendo, só o diálogo que traz a unidade pra ter uma união.  
385 O Conselho é um órgão fiscalizador, o senhor e todos os conselheiros que aqui  
386 estão tem e devem fazer a sua fiscalização. Qual Fiscalização? Nesta ata que  
387 vamos fazer aqui hoje ela vai ficar nesse item um adendo que doravante, não

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

388 sabemos quanto isso vai funcionar se três meses, seis meses, porém que seja  
389 apresentado pro Conselho. O que nós queremos? Documentos, trabalhos, ver na  
390 verdade como é que está se saindo pra que possamos cobrar ou ser cobrado de  
391 alguém porque não fizemos e fazer. Nós somos um órgão fiscalizador,  
392 continuaremos sendo, vamos fazer e tentar melhorar, como dito se não usar o  
393 recurso vai voltar. Uma vez conversando com o doutor Marco Antônio Teixeira que  
394 um Procurador de Justiça lá em Curitiba, ele falou pra mim Presidente hoje na  
395 situação em que se encontra a saúde no Brasil, o que a gente puder dialogar e  
396 trazer benefício pra população nós temos que fazer, divergências tem que ter, mas  
397 acima de tudo temos que ter diálogo pra chegarmos a alguma coisa, claro tem  
398 muitas coisas que as vezes chega em cima da hora e eu concordo, mas estamos  
399 conversando hoje em reunião pra discutir, teria e tem muitas e outras coisas pra se  
400 discutir sobre o Regional, mas não vamos fazer porque eles estão começando  
401 agora, então não quero aqui eu que estou à frente do Conselho, mas não pra  
402 concordar com tudo, não, aqui todas as opiniões são válidas, então vamos  
403 fiscalizar. Vamos dar um tempo de mais ou menos seis meses?" **Everllin Guiguer**  
404 **(Diretora Geral FASP):** - "Um ano." **Dougiva (ABEAP):** - "Ok, nas reuniões serão  
405 trazidas aqui sobre o assunto. Vamos aprovar com essa ressalva em aberto, e nós  
406 temos que cobrar, porque o Conselho sempre teve diálogo, sempre esteve aberto,  
407 mas com tanto que se tenha uma conversa, passar os documentos, porque senão  
408 é esse negócio, não estamos aprovando nada e também ninguém é obrigado a  
409 concordar com isso aqui, está no ar vamos deixar, doravante podemos cobrar, até  
410 porque tem muitas outras coisas que nós vamos começar a cobrar, nos postos de  
411 saúde tem uma série de coisas que estamos vendo, mas vamos começar tentar  
412 retomar com o diálogo e ver o que está acontecendo. Eu pedi que a Comissão de  
413 Saúde da Câmara estivesse aqui para falar de políticas públicas, eu estive lá  
414 procurando trazê-los pra mesa, pra se discutir políticas públicas no município, não  
415 apareceram, também não tem problema, mas sabemos que estamos numa  
416 discussão aqui sobre aquisição de aparelhos, quando se fala em aquisição de  
417 aparelhos, como falei no início tínhamos uma UPA que não era UPA, então hoje a  
418 partir que nós vamos, o Conselho vai estar lá pra inaugurar, pra ajudar, vai ficar  
419 constatado que é UPA e é isso que queremos trazer pro pessoal de Paranaguá,  
420 então as aprovações tem parâmetros o advogado falou, mas também tem o  
421 Conselho que é um órgão fiscalizador que vai cobrar e isso terá que vir à tona  
422 porque senão do mesmo jeito que aprovamos hoje amanhã desaprovamos, ok?  
423 Fica em aprovação com essa ressalva? Quem estiver de acordo permaneça como  
424 está e quem for contrário ou se abstém que se manifeste." **Delphim**  
425 **(SINDIPIETRO):** - "Será a transferência de recurso ou a terceirização do Raio-X?"  
426 **Dougiva (ABEAP):** - "Os dois." **Delphim (SINDIPIETRO):** - "Sem discussão, o que  
427 eu falei? A transferência do dinheiro que isso, claro que a gente não quer perder  
428 recurso, mas acredito que teria que ter mais discussão na questão da terceirização,  
429 licitação., como é que vai ser, qual é o custo, entendeu? A gente não tem nada  
430 disso, nem licitaram ainda, nem sabem, nós vamos aprovar algo que ninguém

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

sabe.” **Everllin Guiguer (Diretora Geral FASP):** - “Nós sabemos seu Delphim, sobre os técnicos o senhor quer saber? O valor médio inicial, nós fazemos uma pesquisa de mercado pra fazer uma média de valor e isso vai pra uma plataforma eletrônica, parecer jurídico, edital e isso nós já temos, depois de fazermos a pesquisa de mercado nós podemos fornecer cópia isso nós temos obrigação legal, no portal da transparência também vai estar, a média de mercado deu em torno de cento e vinte mil reais para os dois, um deles 24 horas diariamente esse é o valor inicial, vai pra plataforma eletrônica, edital de licitação, abre para as empresas que vão disputar na plataforma eletrônica que pode ser acessada por qualquer cidadão que pode acompanhar a disputa e aí as empresas vão disputar valor, então é isso que vai acontecer.” **Delphim (SINDIPIETRO):** - “Então é de cento e vinte mil média, isso só o equipamento?” **Everllin Guiguer (Diretora Geral FASP):** - “Não, tudo, serviço completo.” **Delphim (SINDIPIETRO):** - “É importante você colocar isso na terceirização pra nós aprovarmos.” **Everllin Guiguer (Diretora Geral FASP):** - “Nós podemos mandar pra Valeska disponibilizar pra vocês sem problemas.” **Dougiva (ABEAP):** - “Vamos colocar em regime de aprovação. Quem estiver de acordo permaneça como está e quem for contrário ou se abstém que se manifeste. Delphim tem algo?” **Delphim (SINDIPIETRO):** - “Sou a favor só peço que mandem a documentação.” **Dougiva (ABEAP):** - “Vamos solicitar sim. Quem estiver de acordo permaneça como está e quem for contrário ou se abstém que se manifeste.” Não havendo manifestação o item 5 foi aprovado. Passamos para o item 6 Processo nº 24953/2021 – Departamento de Assistência à Saúde – DAS. **Nilson (CRF):** - “Conselheiros esse processo já estamos há alguns meses discutindo, esse processo é referente a denúncia que a gente encaminhou sobre o encaminhamento incorreto dos pacientes de glaucoma pela Secretaria de Saúde para Curitiba e a única resposta que recebemos é que estavam trabalhando de acordo com e mandaram o ofício do Estado e não realmente o do município, inclusive já chamamos o DAS na reunião retrasada ela veio apresentou algumas questões e falou que ia ver a questão em relação a isso, mas infelizmente não apresentou novamente, então recompomos na reunião anterior em que não compareceu ninguém, então em conversa com a Secretária Municipal de Saúde foi repassado ao Alexandre para que nos desse a resposta e o Alexandre fez a resposta e está aqui para sanar as dúvidas. A resposta que veio foi que o agendamento é feito via sistema, no qual é inserido os dados do paciente, em determinada data é liberado pela SESA um número de consultas e eles aguardam na fila, nesse caso é especificamente é de glaucoma, temos como previsão trazer nas próximas reuniões das outras especialidades. Foi nos passado uma lista, temos dezenove pacientes na lista, porém, temos paciente esperando há trezentos e quarenta e oito dias até setenta e cinco dias e depois aparece paciente de trinta dias pra cá, ou seja, esses pacientes de trinta dias pra cá foi da época que começamos a cobrar a lista, ou seja, deixaram esses pacientes pra trás e não colocaram na lista, de repente onze pacientes apareceram, então esse é o questionamento que nós queremos passar pra você e recebemos vários

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

474 questionamentos em relação a isso, os pacientes nunca tem resposta desse  
475 departamento e realmente não anotam na ficha do paciente que não tem vaga,  
476 simplesmente falam que não tem e que é pra ir pra casa. Alexandre gostaria de  
477 comentar?” **Alexandre Alves (SEMSA):** - “Esse paciente que está há trezentos e  
478 poucos dias esperando o que acontece? O sistema libera a consulta, você pega o  
479 primeiro da fila, ligamos para o paciente por três dias seguidos quando marcamos  
480 vamos para o próximo, quando essa consulta sai ela sai como oftalmologia geral  
481 ela não sai pro glaucoma. Esses pacientes que foram para a referência errada saiu  
482 como oftalmologia geral, eu expliquei pro Leovaldo que na realidade é otorrino,  
483 mas otorrino é Instituto do sono, não é uma coisa feita propositalmente errada é  
484 uma questão de indicação de apontamento do prestador.” **Nilson (CRF):** -  
485 “Infelizmente isso é culpa da própria equipe, a gente já pediu que eles verificassem  
486 isso e não foi verificado, essa é a terceira reunião com a equipe do DAS, vieram  
487 aqui e confirmou que fez errado, então a gente já tem essa prestação do serviço  
488 errado e precisamos corrigir isso, por isso estamos questionando em várias  
489 reuniões. Isso já foi discutido em reunião, foi falado com a equipe do DAS, inclusive  
490 foi passado pra nós que o paciente foi pra Curitiba e não retornou pra Atenção  
491 Primária, o paciente deve retornar a Unidade Básica, ou seja, o DAS tem que  
492 acompanhar e isso não é feito, por isso a Lígia passou pra você agora, porque o  
493 setor não está conseguindo fazer essa função.” **Alexandre Alves (SEMSA):** - “Isso  
494 era repassado aos coordenadores dos postos para fazer a busca ativa, como eu  
495 estou a duas semanas eu não peguei isso.” **Nilson (CRF):** - “Então é isso que  
496 estamos questionando porque não está funcionando, esse trabalho não está sendo  
497 feito, inclusive a Lígia encaminhou todos o departamento do DAS para a Secretaria  
498 pra ficar de olho, porque o atendimento do DAS estava muito ruim, inclusive dando  
499 informações erradas.” **Alexandre Alves (SEMSA):** - “Esse processo inclusive tem  
500 informações, o sistema pela da SESA é oftalmologia geral, isso engloba o  
501 glaucoma, se o paciente não foi atendido tem que haver o contato da SESA com o  
502 prestador de serviço.” **Nilson (CRF):** - “A Margarete tem esse processo, foi  
503 mandado pra ela, não é esse é outro processo, é aquele processo que não foi  
504 resolvido já deve estar em arquivo. Esse caso a nossa chefe aqui da Regional,  
505 encaminhou o processo, entrou em contato inclusive com abertura de vaga para  
506 contemplar Paranaguá para atender esses pacientes de glaucoma.” **Alexandre**  
507 **Alves (SEMSA):** - “E esse caso que foi encaminhado era pra glaucoma ou outro.”  
508 **Nilson (CRF):** - “Glaucoma e estava sendo encaminhado errado e foi Paranaguá  
509 que fez, quem resolveu foi a nossa chefe aqui com a de vocês.” **Alexandre Alves**  
510 **(SEMSA):** - “Quando esse paciente foi pra Curitiba ele foi encaminhado como  
511 oftalmologia geral?” **Nilson (CRF):** - “Isso.” **Alexandre Alves (SEMSA):** -  
512 “Oftalmologia geral o paciente é encaminhado pra SESA e engloba glaucoma.”  
513 **Nilson (CRF):** - “Não, não engloba mais, depois que você saiu do setor tem um  
514 ofício da nossa diretoria aqui da Regional dizendo que glaucoma é separado de  
515 geral e o ofício está anexado nesse processo, e a partir de agora vamos pedir de  
516 todas as especialidades, porque existe vários questionamentos sobre órteses e



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

517 próteses que os conselheiros tem encaminhado.” **Alexandre Alves (SEMSA):** -  
518 “Eu notei porque em 2019,2020, porque quando você vai referenciar um paciente  
519 de oftalmologia como você vai localizar o paciente, eu pedi pra colocar no  
520 encaminhamento a referência.” **Nilson (CRF):** - “É isso que nós não tínhamos e  
521 esse trabalho não está sendo feito, nós queremos que esse paciente seja  
522 encaminhado para Atenção Primária” **Alexandre Alves (SEMSA):** - “Busca ativa.”  
523 **Nilson (CRF):** - “Isso, e que o paciente seja atendido, é que tem paciente de  
524 2020/2021 que foi mandado embora sem tratamento, eles não fizeram registro e é  
525 por isso que o atendimento mudou.” **Alexandre Alves (SEMSA):** - “A orientação  
526 que nós temos é que a busca ativa é feita no caso em que o paciente não vem.”  
527 **Nilson (CRF):** - “É isso que queríamos entender do setor, só que o setor não  
528 responde.” **Alexandre Alves (SEMSA):** - “Porque quando você busca uma  
529 referência você pega os dados do paciente, telefone dois a três contatos aí você  
530 busca o paciente, se é uma solicitação do Conselho nós vamos fazer.” **Nilson**  
531 **(CRF):** - “Ok. Algum conselheiro quer fazer pergunta?” **Alessandra Genelhoud**  
532 **(SEMSA):** - “Esse paciente, por exemplo que tem trezentos e quarenta dias na fila  
533 porquê? Não tem o contato?” **Alexandre Alves (SEMSA):** - “Muitas vezes a gente  
534 liga e não localiza o paciente.” **Nilson (CRF):** - “Pra isso precisamos da  
535 informação, pra poder cobrar da 1ª Regional, Conselho Estadual de Saúde, mas  
536 temos que ter a informação.” **Alexandre Alves (SEMSA):** - “Já questionei o porquê  
537 de tanta catarata e nenhum glaucoma.” **Nilson (CRF):** - “Vamos questionar essa  
538 informação de paciente formalmente.” **Alessandra Genelhoud (SEMSA):** -  
539 “Também tem que questionar pneumologia, urologia, oftalmologia infantil são filas  
540 que estão paradas há tempos, como faz pra liberar mais vagas.” **Nilson (CRF):** -  
541 “Governo Federal ou Governo Estadual, o Federal libera dinheiro e o Estadual  
542 contrata prestador tem que ver se não está vindo recurso ou não estão fazendo  
543 contratação de prestador. Precisamos do auxílio do DAS com informações para  
544 poder cobrar, porque se eu perguntar agora quantas pessoas tem na fila por  
545 especialidade não vão saber responder, então como vamos cobrar do Governo  
546 Federal se não temos uma lista com os dados de encaminhamentos. Não  
547 queremos os nomes dos pacientes apenas a quantidade na lista por especialidade,  
548 pra saber a estatística. A responsabilidade do paciente é de vocês, vocês que tem  
549 que encaminhar pra Atenção Primária, pro DAS e o DAS voltar pra Atenção  
550 Primária e ela dar continuidade no encaminhamento dele. A nossa função é  
551 fiscalizar se precisa de mais especialistas, se a gente precisa correr atras de  
552 especialista, o que a gente precisa melhorar.” **Leonice Ilek (CREFONO):** - “Essa  
553 semana tive um caso e me solicitaram pra fazer o exame BERA, como está a fila  
554 do BERA pra Curitiba?” **Alexandre Alves (SEMSA):** - “BERA eu peguei dois no  
555 ano passado, depois não teve mais.” **Leonice Ilek (CREFONO):** - “Não tem  
556 solicitação.” **Alexandre Alves (SEMSA):** - “A gente até quis implantar o serviço  
557 porque em discussão na Secretaria a gente percebe bastante criança com TDH, o  
558 professor tem dificuldade pra analisar.” **Leonice Ilek (CREFONO):** - “Não seria o  
559 caso, seria autismo, no Centro de Autismo existe um Neuropediatra que solicita

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

560 esse exame pra fechar o diagnóstico e as mães estão tendo muita dificuldade em  
561 fechar diagnóstico justamente por causa do BERA.” **Alexandre Alves (SEMSA):** -  
562 “Libera pra criança de que idade?” **Leonice Ilek (CREFONO):** - “A partir de 2  
563 anos.” **Alexandre Alves (SEMSA):** - “Dois anos é audiometria comportamental.  
564 **Leonice Ilek (CREFONO):** - “Mas autista tem que fazer até 4 anos, a audiometria  
565 comportamental o fonoaudiólogo faz, não dá pra fazer em criança de 4 anos.”  
566 **Alexandre Alves (SEMSA):** - “Estamos comprando equipamentos novos.”  
567 **Alessandra Genelhoud (SEMSA):** - “Em breve vai voltar o atendimento de  
568 Fonoaudiologia no João Paulo e vai ter equipamento de audiometria.” **Nilson**  
569 **(CRF):** - “Entenderam porque a gente quer o que o DAS tem hoje? Porque nunca  
570 foi apresentado o que tem lá, inclusive gostaríamos de ir até o DAS verificar,  
571 vamos encaminhar um ofício solicitando informações, pra saber qual a demanda  
572 pra conversarmos com a FASP, com o CISLIPA, só que pra isso precisamos de  
573 dados.” **Alexandre Alves (SEMSA):** - “A gente tem consulta de paciente  
574 aguardando desde 2018 principalmente em Ortopedia, eu queria publicar edital pra  
575 convocar a pessoa pra entrar em contato do interesse porque a Regional está  
576 fazendo um levantamento disso. Em relação a visita vocês vão avisar?” **Nilson**  
577 **(CRF):** - “A visita não porque é uma fiscalização, e vamos dar continuidade no  
578 processo.” **Dougiva (ABEAP):** - Passamos para o item 7 assuntos gerais. Temos  
579 alguma pergunta? **Alessandra Genelhoud (SEMSA):** - “Aproveitando a  
580 oportunidade estamos tentando algum tempo com o Hospital Regional e quando  
581 começamos a avançar um pouquinho troca a direção e é sobre a questão da  
582 laqueadura durante o parto. A gente entende que tem a Lei Federal da  
583 esterilização cirúrgica que é vedado a esterilização durante o parto exceto nos  
584 casos em que a mulher já foi submetida em possíveis cesárias anteriores ou em  
585 caso de vida pra mãe e o Hospital já respondeu a gente que faz esse  
586 procedimento, então a gente questionou ao Hospital o que eles precisariam pra  
587 que realmente o direito dessa mulher que já passou por cesarianas anteriores ou  
588 que tenha alguma situação de risco de vida, que fosse garantido o direito dela fazer  
589 essa laqueadura durante o parto já que ela vai ser submetida a uma nova  
590 cesariana e o Hospital não responde de uma forma muito objetiva, ao mesmo  
591 tempo a gente sabe que está sendo feito em algumas situações e em outras não,  
592 então nós precisamos só saber do Hospital pra esses casos específicos que é  
593 previsto na Lei quais são os documentos que o Hospital precisa que a gente  
594 encaminhe pra que a gente possa orientar essa gestante, porque eu sou Assistente  
595 Social da Secretaria de Saúde e todos os dias vem umas três gestantes nos  
596 perguntando sobre essa situação da laqueadura durante o parto, dessas uma por  
597 dia se encaixa dentro desse perfil e a gente não sabe o que dizer porque o Hospital  
598 não responde o que eles querem, porque nós não sabemos o que exatamente  
599 vocês querem pra que possa ser feito, porque é algo que vocês já fazem, mas não  
600 sabemos qual é o critério, então eu gostaria que vocês pudessem ver isso  
601 internamente pra que a gente possa orientar as gestantes, nós estamos a  
602 disposição, temos tudo documentado, estamos tentando desde 2017 essa

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

603 conversa com o Hospital e a gente ainda não conseguiu, então se vocês puderem  
604 fazer esse favor não para nós, mas para as gestantes que perdem a oportunidade  
605 de que já estão lá fazer esse procedimento a gente agradece.” **Edi Warison Alves**  
606 **Pinto (Diretor de Enfermagem HRL):** - “Na verdade não estamos fazendo  
607 eletivas.” **Alessandra Genelhoud (SEMSA):** - “Mas esse caso que estou falando  
608 não é eletivo, normalmente esse parto já é agendado a cesariana porque é uma  
609 mulher que já teve um parto de risco. Nesse último mês a gente a gente orientou  
610 elas pra fazer em cartório, mas isso da nossa cabeça, juntar as certidões dos  
611 filhos, os documentos dela e do marido, pra que ela levasse e tentasse, liguei pra  
612 algumas, consegui falar com três, dessa três apenas uma conseguiu com essa  
613 documentação, então porque não foi feito em todas?” **Flávia Moreira (CRESS –**  
614 **PR):** - “A acha que depende muito do médico que está no momento, o médico ele  
615 avalia na hora e isso dá uma certa insegurança na gestante e elas se comparam  
616 porque uma fez e outra não.” **Alessandra Genelhoud (SEMSA):** - “Uma delas  
617 falou que o médico não concordava. A mulher tinha quarenta anos, quatro filhos, se  
618 ela está com o documento, o marido assinando, porque ele não concorda?” **Edi**  
619 **Warison Alves Pinto (Diretor de Enfermagem HRL):** - “O médico do Regional  
620 recebeu o encaminhamento?” **Alessandra Genelhoud (SEMSA):** - “Eu acho que  
621 sim, mas já teve caso que o médico do posto fazer o pedido e não ser feito, como  
622 já teve caso de terem feito.” **Edi Warison Alves Pinto (Diretor de Enfermagem**  
623 **HRL):** - “Quando a gente trabalha com profissional médico devemos ter um certo  
624 cuidado, porque tem formas diferentes de pensar pro mesmo assunto, então nós  
625 vamos conversar com o nosso setor técnico que é o responsável pelos  
626 profissionais médicos o Doutor André Baleano, vamos passar pra ele e ver o que  
627 pode ser feito, pra que seja padronizado. O pessoal da obstetrícia é do Hospital,  
628 não é terceirizada, então é até mais fácil, eu vou ver e quero saber pra quem eu  
629 dou a resposta?” **Alessandra Genelhoud (SEMSA):** - “Trocamos o contato  
630 depois.” **Edi Warison Alves Pinto (Diretor de Enfermagem HRL):** - “Tá certo, aí a  
631 gente passa direto pra você.” **Dougiva (ABEAP):** - “Eu gostaria que vocês  
632 falassem se for possível a situação do Hospital Regional hoje? Ouve uma evolução  
633 com a nova diretoria, se estão se encaminhando, ou estão dando uma  
634 continuidade ao trabalho? Querem falar? Se não quiserem está tudo bem,  
635 entendemos e fica pra próxima, não tem problema.” **Hemerson Saqueta Barbosa**  
636 **(Diretor Geral HRL):** - “Nós tivemos um pequeno empasse, a outra diretoria  
637 pediram demissão ao mesmo tempo, inclusive alguns funcionários de setores  
638 importantes, são divergências que entra em conflito com a diretoria e chegou um  
639 momento em que eles resolveram simplesmente retornar pra Curitiba, visto que  
640 também havia uma certa dificuldade na questão que alguns médicos estavam  
641 tendo problemas em fazer a sua continuidade também nos Hospitais que se  
642 comprometeram. Foi um problema aqui, um ali até que chegou num momento em  
643 que eles acharam por bem encerrar o trabalho no HRL. Fui convidado pra ser o  
644 diretor administrativo pra fazer a gestão de pessoas, a equipe anterior era muito  
645 competente assim como a outra também era, então passaram-se diretorias

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

646 competentes com projetos grandiosos pro Hospital e talvez não fosse possível  
647 atender esses projetos por curto espaço de tempo, nós sabemos como funciona a  
648 velocidade do Estado, talvez fossem por estas dificuldades é que culminou no  
649 pedido de demissão da diretoria anterior, eram muito competentes e os projetos  
650 excelentes tanto que alguns projetos eu resgatei e vou dar continuidade nesses  
651 projetos. Os últimos dias foram de muitas reuniões, de trazer de novo as rédeas do  
652 Hospital, de fazer com que as equipes se sentissem novamente seguras, inclusive  
653 colocando nos setores cargos de carreira do Hospital, do Estado pra mostrar que  
654 há uma intenção de que se houver uma quebra de contrato o Hospital caminhe  
655 sozinho com os funcionários de carreira nos postos chaves, a intenção é que eles  
656 vivam com a segurança nesse trabalho, porque o que eu notei que os funcionários  
657 se sentiam inseguros, até o RH fazer o gerenciamento do recursos humanos é  
658 complicado, sendo um RH que já trabalha há dez anos ele tem todos os dados na  
659 cabeça. No faturamento, um funcionário que já trabalha há anos no faturamento já  
660 sabe como o prontuário caminha dentro do Hospital, então a minha estratégia de  
661 trabalho é fortalecer os servidores, os de carreira principalmente, fazer com que  
662 eles tenham segurança, tenham um norte, sigam a liderança e fortalecendo os  
663 servidores a gente procura aumentar a qualidade do atendimento dos pacientes,  
664 então o objetivo final é o atendimento dos pacientes não só de Paranaguá, mas de  
665 todo o Litoral, sabemos a capacidade do Regional, nós sempre estamos na  
666 capacidade máxima ou até passando. Durante esses dias foi terrível, os  
667 gerenciamentos de conflitos porque as vezes a capacidade de um médico por dia  
668 atender ele já tinha ultrapassado essa capacidade, mas tinha mais casos  
669 chegando, então há muitas questões de conflito, mas isso é normal e faz parte do  
670 nosso trabalho, então eu gostaria de dizer que há uma continuidade dos trabalhos  
671 e nós vamos fazer isso fortalecer a administração com os funcionários de carreira  
672 nos postos chaves pra haver uma continuidade independentemente de qualquer  
673 coisa.” **Delphim (SINDIPIETRO):** - “Vocês estão como Hospital do Trabalhador? É  
674 que quando veio pra cá há seis meses atras falaram que seria o mesmo estilo do  
675 Hospital do Trabalhador.” **Hemerson Saqueta Barbosa (Diretor Geral HRL):** -  
676 “Não, a questão do Hospital do Trabalhador tem um gestor de uma Fundação e  
677 essa Fundação ela não presta contas para o Estado, ela presta contas para uma  
678 Entidade privada e quando uma Fundação trabalha com uma Entidade privada ela  
679 tem que comprar equipamento e claro faz cotação, mas quando estamos inseridos  
680 dentro do Estado você não tem esse tempo, então o equipamento pode levar toda  
681 aquela parcimônia de quarenta e cinco dias pra cotação, designação para que ela  
682 aconteça, então essa velocidade que eu digo do Estado pode ter causado a ruptura  
683 da diretoria que veio pro Hospital, seis meses dentro do Estado é um período muito  
684 curto, em seis meses nós não conseguimos um pedido de uma licitação pra ver se  
685 conseguimos concretizar um serviço e isso pra médicos principalmente que  
686 trabalham com a iniciativa privada é muito difícil, porque todos querem um bem,  
687 trabalhar em benefício do paciente e muitas vezes eles não entendem essa  
688 velocidade, essa é a minha visão, é meu ponto de vista particular que tenho visto





## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

689 desde quando cheguei aqui.” **Dougiva (ABEAP):** - “Quero deixar registrado que a  
690 Secretária Lígia teve que se ausentar mais cedo por conta de outra reunião, ela  
691 tinha me avisado e eu acabei esquecendo de falar no início. Agradeço a presença  
692 de todos, ao Diretor da 1ª Regional, aos Diretores do Hospital Regional e dizer que  
693 estamos sempre aqui para conversarmos e ajudar e trazer um atendimento melhor  
694 aos pacientes dos sete municípios, torcemos que tudo de certo, os esperamos nas  
695 próximas reuniões, com novidades boas, podem contar conosco. Agradecemos a  
696 FASP fiquem à vontade, esperamos outros contatos nas próximas reuniões pra  
697 que possamos evoluir. Muito obrigado a todos.” Nada mais havendo a tratar deu-se  
698 por encerrada a reunião, e eu Valeska Nascimento Ragazzom Tizzoni, redigi e  
699 digitei a ata que vai assinada por mim e pelos demais presentes.