

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

Ata da 7ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Paranaguá 2021

Aos trinta e um dias do mês de agosto, do ano de dois mil e vinte e um, às quatorze horas, realizou-se a 7ª 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 das Atas da 5ª Reunião Ordinária de 2021, 1ª Reunião Extraordinária 2021 e 6ª Reunião Ordinária; 3. Prestação de Contas referente Repasse Financeiro no valor de R\$ 40.000,00 Resolução Nº 269/2016 Aquisição de Equipamentos de Fisioterapia ou Reabilitação; 4. Prestação de Contas referente Incentivo Financeiro de Investimento para transporte Sanitário do Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde – Resolução SESA Nº 596/2020 em que disponibiliza a aquisição de 01 Ambulância tipo A; Mais 01 Ambulância tipo A, através do Termo de Compromisso nº 411820171220232660, nos termos da Portaria nº 3.673/MS, repasse oriundo do Governo Federal; 5. Para ciência – Resolução Nº 585/2021 Dispõe sobre a doação de veículos às equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e da Atenção Primária em Saúde (AP) aos municípios integrantes do Programa Estadual de Qualificação da Atenção Primária à Saúde; 6. Apresentação do DAS – Departamento de Assistência à Saúde; 7. Assuntos Gerais. Estavam presentes os Conselheiros: **Gestores** – Claudomiro Gomes Macedo, Gianfrank Julian Tambosetti e Carla Cristina pires Neri (Secretaria Municipal de Saúde), Claudio Carneiro Margarida (1ª Regional de Saúde). **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 Ilek Aurélio Rey (Conselho Regional de Fonoaudiologia – 3ª. R). **Usuários** – 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), Luiz Américo Delphim (SINDIPETRO PR/SC – Sindicato dos Petroleiros PR/SC). **Ausentes com justificativa** – Marlene Caldeira (UMAMP – União Municipal da Associação de Moradores de Paranaguá). **Convidados** – Melissa S. H. Nishida (Trabalhador em Saúde), Alessandra Delfino Genelhoud (SEMSA), Mônica Herrera Alves (SEMSA), Lúcia M. Lopes Alves (SEMSA). O Presidente do Conselho o senhor José Dougiva iniciou a reunião cumprimentando e agradecendo a todos pela presença. “Espero que todos já tenham sido vacinados ao menos com a primeira dose que já é um grande passo. Acreditamos que o Conselho virá mais forte, com mais vontade de trabalhar, eu fico feliz com o retorno das reuniões presenciais e esperamos fazer sempre o melhor para a nossa Paranaguá. A vacina está aí, a maioria já foi contemplada, o trabalho da Gestão com a vacina está sendo muito benevolente, muito benéfico para nossa população.” Passo a palavra ao nosso Secretário para a leitura da

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

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. “Quero deixar meu agradecimento ao Nilson e os demais que conduziram as reuniões nesse período em que aconteceram online.” **Nilson (CRF):** - “Obrigado Dougiva.” Vamos passar para o item 1. Expedientes do Conselho, como não fizemos a reunião anterior vamos repassar o que recebemos. Documentos recebidos: Ofício Área Técnica nº. 394/2021 do CRESS - informando a saída da Assistente Social Tais Lucas Fernandes Valim e substituindo pela Assistente Social Denizete dos Santos Nunes; Ofício nº. 229/2021 da FASP – Informando sobre Leitos do Hospital de Campanha; Ofício nº. 01962/2021 SEMSA – Informações da FASP; Convite da Audiência Pública do empreendimento de ampliação da CBL. Todos esses documentos estão na Sala do Conselho. Recebemos os processos: Nº: 15459/2021 referente a solicitação de informações sobre como é feito a avaliação dos profissionais de educação para a vacinação; Nº: 7480/2020 referente a atualização do plano de ação do coronavírus, foi feita uma atualização; Nº: 20760/2021 sobre procedimento administrativo nº 0103.18.001673-7 MPPR referente a promoção de arquivamento pelo Ministério público, esse é sobre órteses e próteses contra o município e como a responsabilidade é do Governo do Estado a Promotora Pública arquivou. Temos um procedimento interno do Conselho referente a uma denúncia sobre cadeira de rodas e nós já encaminhamos um ofício a 1ª Regional de Saúde responsável por representar o Governo do Estado para saber qual a situação das órteses e próteses, assim que obtivermos a resposta encaminharemos aos conselheiros; Nº: 19067/2021 referente a informações sobre o cadastro do cartão SUS, esse processo nós reencaminhamos pois fizemos duas perguntas e veio a resposta de uma, assim que o processo retornar encaminhamos aos conselheiros; Nº: 15496/2021 referente a informações solicitadas à FASP, esse também reconduzimos o processo para novas informações, assim que retornar colocaremos em pauta na reunião; Nº: 16575/2021 referente a atas faltantes, tivemos Secretárias Executivas anteriores que não entregaram atas, questionamos as pessoas, uma dela justificou que teve problemas com a gravação por este motivo ficou pendente, mas o problema é com a primeira Secretária que a gente questionou porque tem um ano de atas faltando e não está no Conselho e a resposta que ela nos deu é que estava tudo em ordem no Conselho, então para não termos problemas futuramente reencaminhamos e dizendo que essa informação está incorreta, elas não estão no Conselho e não foram aprovadas pelo Pleno; Nº: 24953/2021 referente a denúncia sobre encaminhamento de pacientes de glaucoma para o centro de referência incorreto, reencaminhamos o processo perguntando outras questões e hoje pedimos a apresentação do Departamento de Assistência à Saúde na reunião. **Dougiva (ABEAP):** - Passamos para o item 2. Aprovação das Atas da 5ª Reunião Ordinária de 2021, 1ª Reunião Extraordinária 2021 e 6ª Reunião Ordinária de 2021. Todos receberam as atas? Vamos colocar

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

87 em aprovação. Todos estão de acordo? Não havendo manifestação foram
88 aprovadas. Passamos para o item 3. Prestação de Contas referente Repasse
89 Financeiro no valor de R\$ 40.000,00 Resolução Nº 269/2016 Aquisição de
90 Equipamentos de Fisioterapia ou Reabilitação e item 4. Prestação de Contas
91 referente Incentivo Financeiro de Investimento para transporte Sanitário do
92 Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde – Resolução SESA Nº
93 596/2020 em que disponibiliza a aquisição de 01 Ambulância tipo A; Mais 01
94 Ambulância tipo A, através do Termo de Compromisso nº 411820171220232660,
95 nos termos da Portaria nº 3.673/MS, repasse oriundo do Governo Federal que
96 estão na mesma apresentação. **Gianfrank (SEMSA):** - Cumprimentou a todos.
97 Prestação de Contas ao Conselho Municipal de Saúde Reunião Ordinária agosto –
98 2021. Prestação de Contas referente Repasse Financeiro valor de R\$ 40.000,00
99 Resolução Nº 269/2016 Aquisição de Equipamentos de Fisioterapia ou
100 Reabilitação. Quero fazer uma explicação que não é Fisioterapia e Reabilitação
101 para as Unidades de Referência (João Paulo II), veio um recurso pra que
102 redistribuíssemos nas Unidades Básicas pra ter um suporte na reabilitação nas
103 Unidades Básicas, nessa listagem temos desde oxímetros até andadores, esses
104 materiais foram adquiridos e já foram distribuídos nas Unidades de Saúde, toda a
105 lista foi disponibilizada ao Conselho. Prestação de Contas referente Incentivo
106 Financeiro de Investimento para transporte Sanitário do Programa de Qualificação
107 da Atenção Primária em Saúde - Resolução SESA Nº 596/2020 em que
108 disponibiliza a aquisição de 01 Ambulância tipo A, através do Termo de
109 Compromisso nº 4118201712201232660, nos termos da Portaria nº 3.673/MS,
110 repasse oriundo do Governo Federal, foi feita a compra de 02 ambulâncias,
111 enviamos as fotos delas, elas não são do modelo Alfa, são do modelo Tipo B que
112 são para Transporte Sanitário ou Transporte Eletivo, basicamente elas servem
113 para transportar os pacientes que tem dificuldade de locomoção e não precisam de
114 suporte (nem medicamentoso e nem de oxigênio); Tivemos a Doação de 15
115 veículos às equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e da Atenção
116 Primária aos municípios integrantes do Programa Estadual de Qualificação da
117 Atenção Primária à Saúde, elas estão aqui no Pátio da 1ª Regional de Saúde
118 aguardando a documentação para a utilização. “É importante falar que esses
119 veículos vieram em uma boa hora porque estamos fazendo um processo seletivo
120 simplificado bem extenso pra Estratégia de Saúde da Família e ano que vem
121 teremos concurso público, esse ano não pudemos fazer por conta da Lei Federal
122 que começou em virtude dos gastos com a COVID e que impede que a gente
123 aumente os gastos, então esse teste seletivo é só pra gente substituir os
124 profissionais ou que acabou contrato ou do profissional que saiu desse contrato.”
125 Alguma pergunta? Não houve questionamento. **Dougiva (ABEAP):** - Todos
126 ouviram a explanação vamos colocar em regime de votação. Os que forem de
127 acordo permaneçam como estão e os que forem contrários ou se absterem que se
128 manifestem. Não havendo manifestação e nenhuma objeção contrária estão
129 aprovadas. Passamos para o item 6. Apresentação do DAS. **Nilson (CRF):** -

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

130 “Solicitamos essa apresentação porque tivemos reclamação no Conselho referente
131 a encaminhamento para Curitiba e referente a glaucoma e a órtese e próteses que
132 é encaminhado por esse setor, por esse motivo pedimos para conhecê-los,
133 infelizmente já tivemos discussões anteriores que estão nessas atas que não estão
134 no Conselho, é a primeira vez que vocês estão vindo desde a nossa gestão, foi
135 questionado várias vezes e ninguém nunca se apresentou, o Alexandre veio e
136 apresentou algumas coisas específicas, mas como departamento de Assistência à
137 Saúde é a primeira vez, assim como já discutimos com outros setores para a
138 melhoria do atendimento, trouxemos vocês também, e essa não será
139 provavelmente a última vez que iremos chamá-los, essa apresentação é mais para
140 os conselheiros saberem o que o setor faz e nas próximas discutiremos assuntos
141 específicos desse departamento, agradecemos a presença de vocês que se
142 disponibilizaram em vir responder, porque só temos reclamações e nunca
143 conseguimos resolver, temos esse processo das órtese e próteses desde 2018 e
144 não tivemos resposta ainda. Queremos saber o que é o setor, quem está lá,
145 queremos saber sobre o funcionamento.” **Mônica (SEMSA):** - Cumprimentou a
146 todos. “Eu sou a Mônica estou no setor do DAS há 2 anos, trabalhamos com dois
147 Sistemas o CARE e o E-Saúde. O Sistema E-Saúde é o que vai pra Curitiba, o
148 paciente leva até a Unidade de Saúde ou nos leva o encaminhamento, colocamos
149 na fila e esperamos Curitiba liberar vaga, esse acompanhamento é feito
150 diariamente até que os Hospitais liberem vagas, aí imprimimos e avisamos o
151 paciente. O Sistema CARE que são os Hospitais fora de Curitiba, que são: Campo
152 Largo, Campina Grande do Sul, Angelina Caron, esses conseguimos pegar a
153 consulta sem precisar eles liberarem é só marcar. No DAS estamos em menor
154 número de servidores devido a pandemia, tivemos um acúmulo de trabalho muito
155 grande estamos em 3 (três) funcionários e antes eram 8 (oito), mas mesmo assim
156 estamos dando conta, só que tem coisas que ficamos de mãos atadas porque a fila
157 não anda, a fila só cresce e as consultas não saem, nesse caso do glaucoma, já
158 enviei vários e-mails questionando a liberação de vagas porque só chega e não
159 libera e eles alegam que é com a SESA, que tinha que ser liberado pela SESA e
160 pra falar com a Debora em Curitiba e desde a pandemia parou tudo.” **Nilson**
161 **(CRF):** - “O problema é que não é desde a pandemia, inclusive tem uma pessoa lá
162 dentro que foi chefe do setor e nunca se apresentou ao Conselho, esse problema
163 não é só de agora, inclusive eu vi o sistema, a lista de espera de vocês é manual,
164 no sistema não tem paciente agendado na lista de espera, vocês falam que tem
165 bastante gente, mas a maior parte dos cadastros no setor é manual eu sei disso
166 porque a ortopedia tem a fila de ponta a ponta, vocês colocaram no sistema?”
167 **Mônica (SEMSA):** - “Sim, tem 1600 (mil e seiscentas) pessoas.” **Nilson (CRF):** -
168 “A pessoa que está lá não sabe responder, nós pedimos informação e temos
169 problemas para conseguir a resposta. Tem fila? Tem e é um dos motivos de vocês
170 estarem aqui, pra saber porque tem essa fila, qual é a demanda reprimida e
171 podemos ajudar nessa parte, mas o problema é a informação que sai desse setor,
172 inclusive eu recebo todo dia pessoas na Farmácia Especial dizendo que foi no

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

173 setor de vocês e não sabe o que está acontecendo, nem protocolos dão pra
174 pessoa.” **Mônica (SEMSA):** - “Eu não fato atendimento.” **Nilson (CRF):** - “O
175 atendimento de vocês está muito ruim, porque temos várias reclamações aqui,
176 inclusive começamos a pedir aos usuários que chegam aqui a fazer ouvidoria e já
177 estamos acumulando aqui, todos os pacientes que passam pelo setor de vocês vão
178 passar por ouvidoria, temos servidores que tem que sair da Regional e ir com o
179 paciente no DAS para poder o usuário ter resposta, o principal atendimento é pra
180 população e não funciona, o problema é o atendimento, ninguém sabe informar.
181 Antigamente era tudo manual.” **Mônica (SEMSA):** - “Tudo que chega é lançado no
182 sistema.” **Nilson (CRF):** - “Isso que queremos, já pedimos várias vezes, todas as
183 vezes que fomos no setor foi apresentado manual, não foi apresentado no sistema,
184 a parte informatizada nunca foi passada ao Conselho.” **Mônica (SEMSA):** - “O
185 Sistema E-Saúde a gente consegue imprimir.” **Nilson (CRF):** - “Não queremos os
186 nomes dos pacientes e sim a quantidade, isso nós solicitamos em 2018, fizemos
187 reunião com a Lígia pra falar que as informações não estão chegando, você está
188 agora lá, mas nós estamos no Conselho desde 2011 e nunca conseguimos trazer o
189 DAS aqui, essa é a primeira vez que alguém se apresenta aqui.” **Mônica**
190 **(SEMSA):** - “A minha função lá é inclusão no sistema.” **Nilson (CRF):** - “E quem é
191 o chefe hoje?” **Mônica (SEMSA):** - “A minha Coordenadora a Margarete.” **Nilson**
192 **(CRF):** - “Por gentileza Margarete. O problema do setor é que já passaram vários
193 chefes e nunca se apresentaram ao Conselho pra responder no Conselho,
194 inclusive nessa gestão não cobramos antes em razão da pandemia, tivemos
195 problemas com o transporte inclusive com o Ministério Público, só que agora com o
196 final da pandemia e o pessoal tem reclamado bastante e aproveitando que vocês
197 assumiram agora aproveitar pra ver se muda.” **Dougiva (ABEAP):** - “Aproveitar
198 que as duas tem muita boa vontade, levassem as informações que estão
199 recebendo e colocar em prática quanto melhor a sintonia será muito benéfico para
200 todos, vamos tentar manter esse diálogo.” **Nilson (CRF):** - “Sim, até porque a
201 gente não tem.” **Mônica (SEMSA):** - “Infelizmente a gente pega paciente que acha
202 que a gente vai resolver tudo e infelizmente não é assim.” **Nilson (CRF):** - “Sim,
203 mas pelo menos tem que dizer que não resolve, porque na Farmácia eu tenho um
204 documento que diz que ele não tem direito ao medicamento.” **Mônica (SEMSA):** -
205 “Porque antigamente ia para o Hospital de Olhos, e aí o paciente chega com uma
206 cartinha e quer marcar, só que marcamos pra onde tem vaga, e eles acham que a
207 culpa é nossa e infelizmente tem pouquíssimas vagas e isso vai virando uma bola
208 de neve.” **Nilson (CRF):** - “Sim, só que por isso tem que ter por escrito, não
209 adianta vocês ficarem falando, como eu falei, quando a medicação não é da rede o
210 próprio sistema já informa que não se enquadra nas Portarias, mas nesse caso não
211 tem, a resposta para o usuário é que não tem, melhor do que dizer que não sabe
212 em que lugar na fila ele está.” **Mônica (SEMSA):** - “Isso tem como dizer porque
213 está em sistema.” **Nilson (CRF):** - “Tenho cinco pacientes que eles não têm
214 protocolo até hoje o único que eles têm é o nosso.” **Mônica (SEMSA):** - “Quando o
215 paciente solicita a gente imprime.” **Nilson (CRF):** - “Tem muita coisa lá trás, o

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

216 atendimento de vocês não mudou o suficiente pra isso, se você for fazer tudo isso
217 sozinha não vai dar conta.” **Melissa (Trabalhador em Saúde):** - “Você falou sobre
218 sistema, hoje são três pessoas que trabalham nesse setor?” **Mônica (SEMSA):** -
219 “Pra inclusão no sistema só duas.” **Melissa (Trabalhador em Saúde):** - “Mas no
220 total o setor tem quantas pessoas?” **Mônica (SEMSA):** - “Seis. Faz vinte dias que
221 mudamos para outro prédio então, só tem dois computadores funcionando, então
222 no momento só eu e a Márcia.” **Melissa (Trabalhador em Saúde):** - “Então duas
223 ficam no computador nesses dois sistemas, tem a Margarete que é a
224 coordenadora, quem são os outros três?” Tem uma pessoa só no telefone, tem
225 duas pessoas do sistema, mas o computador deles ainda não está instalado e
226 estão ajudando na recepção e mais uma pessoa pra entregar para o paciente.”
227 **Nilson (CRF):** - “Esse é o problema, essas pessoas não sabem responder.”
228 **Melissa (Trabalhador em Saúde):** - “Então hoje são seis pessoas, o DAS tem dois
229 sistemas, e das Especialidades o que o DAS consegue hoje dentro da participação
230 com o Estado, com os Hospitais? Quais são os especialistas que estão aqui que
231 entra para processo de consulta?” **Mônica (SEMSA):** - “Tudo.” **Nilson (CRF):** -
232 “Vocês sabem de quem é a responsabilidade de resolver isso aqui? Não é o
233 Governo do Estado, é do CISLIPA e é por isso que queremos a informação de
234 vocês, para poder cobrar o CISLIPA, o CISLIPA não faz nada aqui, porque o
235 SAMU eles só coordenam ambulância e quem coordena é a Central de Regulação,
236 então o CISLIPA não faz nada aqui, ele não tem Centro de Apoio, não tem Centro
237 de Especialidades, todos os consórcios tem menos o nosso, e não conseguimos
238 cobrar porque não temos informações de quantos especialistas precisa, qual é a
239 nossa demanda reprimida.” **Melissa (Trabalhador em Saúde):** - “Como você falou
240 Mônica as pessoas chegam querendo que você resolva o problema delas, mas não
241 tem vaga, e porque não tem vaga?” **Mônica (SEMSA):** - “Porque não é liberada a
242 vaga no sistema, neurologia nós temos uma paciente de 8 anos, e essa consulta
243 vai demorar muito tempo, oftalmologia até que está andando, ortopedia está
244 andando, mas como tem muita gente.” **Nilson (CRF):** - “A ouvidoria é uma coisa
245 que já solicitamos a esses pacientes, precisa ter um Auditor do município pra
246 atender esses laudos, documentos, porque muitas vezes podem ser resolvidos em
247 outro local.” **Mônica (SEMSA):** - “A maioria das especialidades não tem em
248 Paranaguá.” **Nilson (CRF):** - “Não precisa ser especialidades, muitas questões
249 podem ser nas Unidades.” **Mônica (SEMSA):** - “Muitas é repassado as Unidades
250 de Saúde, falamos com o supervisor.” **Melissa (Trabalhador em Saúde):** - “Vocês
251 conseguem ter essa comunicação?” **Mônica (SEMSA):** - “Sim, temos contato com
252 todos.” **Melissa (Trabalhador em Saúde):** - “Está vindo alguma coisa de órteses e
253 próteses?” **Mônica (SEMSA):** - “Sim abre, o sistema de Curitiba abre todo dia 25
254 de cada mês eu fico ansiosa, porque abre duas para trezentas, quatrocentas
255 pessoas, nesse mês foi dia 26 que abriu e eu só consegui pra duas pessoas.”
256 **Melissa (Trabalhador em Saúde):** - “Dessas duas pessoas que você abriu o
257 processo demora muito pra chegar.” **Mônica (SEMSA):** - “A minha parte é só
258 enviar pra consulta.” **Melissa (Trabalhador em Saúde):** - “Aí vocês já perderam o

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

259 paciente.” **Nilson (CRF):** - “Está errado, vocês deveriam passar para a Atenção
260 Primária e ela tem que acompanhar até o final, esse paciente não pode ser perdido
261 e isso acontece muito, precisamos saber a demanda reprimida de vocês pra
262 organizar corretamente, vocês tem que acompanhar o paciente até o final, porque
263 senão ele bate e volta, isso é obrigatório, tem que ter relatório pra saber o que
264 aconteceu, não é só mandar e não voltar, isso o departamento não faz há muito
265 tempo.” **Mônica (SEMSA):** - “A gente só faz a consulta.” **Nilson (CRF):** - “O
266 departamento é muito mais que isso.” **Mônica (SEMSA):** - “Encaminhamos pra
267 primeira consulta e muitas vezes o paciente não precisa de transporte.” **Nilson**
268 **(CRF):** - “Sim, só que isso não pode acontecer.” **Mônica (SEMSA):** - “Muitos
269 pacientes voltam porque na pandemia ficavam com medo de ir e aí colocamos no
270 sistema novamente.” **Nilson (CRF):** - “Mas ele tem que ser acompanhado pela
271 Atenção Primária, todos os pacientes que faltam no setor de vocês ele deve
272 retornar à Atenção Primária, inclusive sabendo que vai abrir consulta em tal data,
273 tudo certinho e tem que ter uma pessoa pra fazer isso.” **Flávia (CRESS-PR):** -
274 “Gostaria de saber como funciona essa parte do treinamento dos profissionais que
275 vão mexer com esse sistema. É o Estado que tem que fornecer esse treinamento?
276 Porque são sistema que teriam que estar interligados. Eu também acho que tem
277 toda a questão profissional e eles tem que ter treinamento e educação continuada
278 pra poder mexer nesse sistema, isso é bem importante nós como Conselho cobrar
279 quem é o responsável também.” **Mônica (SEMSA):** - “Eu tive um mini curso rápido
280 que eu fiz aqui na 1ª Regional com a Kelly.” **Alessandra Genelhoud (SEMSA):** -
281 “É importante falar pra quem não sabe que temos uma Lei Municipal que
282 regulamenta o tratamento fora do domicílio, na verdade o DAS é uma parte do
283 tratamento fora do domicílio e sempre foi tratado como setor administrativo, mas a
284 importância dele é muito maior, até na Lei foi proposto a criação de um setor de
285 TFD que regularia essa questão das vagas, o transporte, o pagamento da ajuda de
286 custo, reembolso de passagem, etc..., mas infelizmente essa legislação ainda não
287 está aplicada, então que bom que a Margarete está chegando agora, prazer eu sou
288 Alessandra Assistente Social, eu já estive conversando com a Mônica e o pessoal
289 do DAS sobre isso em outras oportunidades sobre esses assuntos, só que
290 realmente é complicado porque agora que tem que ter uma chefia direta, porque
291 eles ficaram muito sozinhos ali desamparados, então talvez por isso que tenha
292 essa escassez de tudo que está acontecendo. Colocaram muitas pessoas lá,
293 muitas delas não tem perfil pra fazer esse trabalho e aí sobrecarrega os outros e
294 não tem uma chefia imediata ali direta pra poder organizar aquela situação, então
295 era uma situação caótica que até a gente teve que interferir em algumas situações,
296 esperamos que melhore, porque atendemos diariamente pacientes com queixas e
297 são várias queixas por plantão e a gente enquanto gestão, porque muitas coisas
298 que ao Nilson cobrou da Mônica é mais de gestão e não só dela como funcionaria,
299 que a gente possa voltar pra nossa casa e discutir isso com a gestão para que
300 essas coisas sejam melhor utilizadas para atender melhor os pacientes.” **Nilson**
301 **(CRF):** - “Vocês sabem porque chamam de Assistência à Saúde? Porque era o

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

setor que cuidava de tudo, foi separado porque o setor não funcionava.” **Gianfrank (SEMSA):** - “É importante saber que a chefia desse setor que foi reconduzida a direção é Regulação, Controle, Auditoria e Avaliação, esse é o diretor que é o setor mais amplo da Secretaria de Saúde é por isso que estamos reconduzindo agora para o prédio principal, a ideia é que a gente não tenha mais formulário de papel, nós já temos formulários informatizados de referência e contrarreferência que pode ser encaminhado pela Unidade de Saúde através do próprio sistema SODEX, infelizmente não conseguimos integrar o sistema nem com o CARE e nem com E-SAÚDE, mas dá pra fazer cópia manual de uma tela pra outra. A Marga agora ela é Diretora de Controle de Regulação, Controle, Auditoria e Avaliação para acumular exatamente todos esses serviços e vamos ver se agora vai.” **Dougiva (ABEAP):** - “É muito valida essa reunião e como o Conselho já pediu diversas vezes a presença do DAS e agora estamos vendo a boa vontade do pessoal, precisamos fazer algo para que essa fila ande, que fossem revistos esses encaminhamentos das pessoas, porque duas vezes eu vou para Alexandra e ontem uma paciente teve um encaminhamento para uma cirurgia de hérnia em Curitiba e ontem após quatro anos na fila ela foi chamada e eu disse que hoje eu tocara nesse assunto, claro que por conta da pandemia e uma série de outras coisas, mas é necessário que esse sistema seja revisto.” **Nilson (CRF):** - “Demora, e temos vários pacientes paliativos na fila e não foi feito nada, porque eles são esquecidos na fila, porque antigamente era manual.” **Mônica (SEMSA):** - “A gente não consegue mexer, a fila está lá e os Hospitais de Curitiba que estão chamando.” **Nilson (CRF):** - “Mas a gente poderia rever com uma auditoria.” **Gianfrank (SEMSA):** - “Basicamente tudo que você falou está certo é um problema crônico, quanto a questão da fila eu discordo um pouquinho. Sabe qual é a solução? Uma solução inteligente tomada pelo Estado, a primeira vez que tomaram essa solução foi em dois mil e cinco onde tentou se mexer com a regionalização, em dois mil e dezoito foi feito o PRI que é o Programa de Regionalização e Integração do Estado do Paraná, pra mim inclusive eu tomei frente aqui em Paranaguá pra assumir isso, pra mim seria a melhor coisa, basicamente é mudar as Macro Regiões e redistribuir as referências, onde a partir daí alguns municípios que por força política ou até por questão de ter uma equipe mais adequada conseguem muito mais vagas, então a ideia era redistribuir, nós ficaríamos com uma Macro Região muito maior do que a gente é, então nós teríamos muito mais opções também pra redistribuição de vagas, por conta da pandemia isso foi parado.” **Nilson (CRF):** - “Mas é uma coisa bem legal.” **Gianfrank (SEMSA):** - “Eu acho que isso seria a solução pra gente diminuir o tempo de espera.” **Nilson (CRF):** - “Porque temos que mandar pra Curitiba, temos Ponta Grossa, temos Londrina.” **Gianfrank (SEMSA):** - “Você viu como ficou a Macro Região? A nossa Macro Região é basicamente Litoral e Curitiba, ela foi até metade do Estado, então abriu muito o nosso campo de referência, eu acho que a gente precisava retomar nem que fosse localmente essa discussão, o CONASEMS estava ajudando bastante nesse sentido, porque aí a gente resolve esse problema.” **Nilson (CRF):** - “Órteses e Próteses estava indo muito bem e o pessoal

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

não reclamava do atendimento de Guarapuava.” **Gianfrank (SEMSA):** - “Sim, eles têm uma ótima referência para Órteses e Próteses. E em Curitiba aconteceu um problema sério, onde cortaram basicamente todas as referências pro Estado inteiro e a nossa referência é só Curitiba, concordo que o problema do DAS nós temos que resolver internamente, Paranaguá tem esse problema, é crônico isso é verdade, agora o problema das vagas nós precisamos discutir a nível loco regional primeiro.” **Nilson (CRF):** - “Por isso precisamos de dados e o Conselho tem referências boas, conseguimos a Unidade de Saúde da Ilha do Mel, fomos até a comunidade, fizemos uma reunião na Ilha, voltamos com essa demanda, ligamos para o Secretário e ele prontamente nos atendeu.” **Gianfrank (SEMSA):** - “Está na hora de fazermos isso, tanto a questão de levantamento de dados, mas parte disso já foi feito no PRI pelo menos pra começar a gente já tem, se a gente chamar a Michele em uma dessas nossas reuniões, a gente já tem um diagnóstico inicial, claro que precisamos trabalhar mais nisso, mas eu acho que dá pra gente começar.” **Nilson (CRF):** - “Conselheiros tem mais alguma coisa? Então chamamos vocês pra conhecer o setor, vocês foram as primeiras a vir.” **Dougiva (ABEAP):** - “Seria bom que todas as reuniões viessem informações do setor.” **Nilson (CRF):** - “Sim, pra ajudar o município, a gente agradece a Lígia que participa bastante, ela é uma Secretária que está sempre presente com a gente, perguntamos ela responde, sempre que encaminhamos ofícios ela nos retorna, hoje temos tudo certinho, todas as atas publicadas.” **Dougiva (ABEAP):** - “Ok, ficamos acertados de nos vermos nas próximas reuniões com questões mais pontuais. Passamos para o item 7. Assuntos Gerais. **Melissa (Trabalhador em Saúde):** - Cumprimentou a todos. Quero falar sobre o monitoramento que o município tem feito com relação a COVID, não sei se todos sabem, mas hoje temos uma sala com computadores, impressoras e cinco linhas telefônicas para ligar aos pacientes, fazer o monitoramento deles e acompanhar a evolução deles até a cura ou o óbito. Eu sinceramente nunca tinha visto esse tipo de trabalho em Paranaguá, com essa demanda como foi, como está sendo na pandemia, mas com a qualidade de excelência que esse trabalho está sendo feito hoje. Hoje chega a notificação do paciente com COVID e o exame dele que pode vir pelo SUS ou particular em ambos os casos pode dar positivo ou negativo e para todos a equipe liga informando o resultado. Nos casos negativos é informado ao paciente que o exame deu negativo e que ela pode voltar as suas atividades normais tomando todos os cuidados necessários, em caso positivo informamos o paciente do resultado e que ele tem que ficar em quarentena, falamos do termo onde consta os dias que o paciente tem que ficar em casa, pergunta-se da esposa/marido, dos filhos, de que tem contato direto, se todos estão tomando os cuidados necessários, quem já fez o exame e já vemos se já tem o resultado desses, aproveita-se essa ligação para perguntar de toda a família, se a pessoa está ruim mantém-se essa ficha para ligar no dia seguinte e ver como esse paciente está. Você percebe pela conversa que a equipe está tendo com o paciente, que o paciente se sente agradecido, porque alguém está cuidando da minha saúde e eles agradecem, porque há demonstração

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

388 de humanidade. Aquilo que a gente sempre pediu nas Unidades Básicas de Saúde,
389 “humanidade” tenha humanidade no atendimento e hoje eu posso falar pra vocês,
390 não sei se é pelo fato de que quem liga é uma pessoa da saúde formada, fez uma
391 faculdade em saúde, que já tem o treinamento de se fazer uma anamnese digamos
392 assim, fazer as perguntas certas e de saber responder certo também as perguntas
393 das pessoas, porque para os casos positivos a gente prefere sempre que um
394 profissional da saúde ligue e não estagiário porque ele não vai saber orientar,
395 então hoje podemos falar com orgulho que dentro do monitoramento é um trabalho
396 de excelência que estão fazendo. Eu sei que esse serviço não vai continuar porque
397 se Deus quiser essa pandemia vai acabar, mas eu queria dizer pra vocês que o
398 que eu estou vivendo ali hoje é um sonho realizado e se vocês quiserem ir lá
399 conhecer o departamento e conversar com a equipe ou quiserem que a gente faça
400 uma apresentação depois estamos à disposição. Eu queria falar sobre isso porque
401 só chega coisa ruim, mas isso é uma coisa boa e o Conselho tinha que saber.
402 Quero agradecer a Cris que veio comigo. Obrigada.” **Dougiva (ABEAP):** - “Algo
403 mais? Isso é muito bom pra nossa primeira reunião presencial, esperamos dar
404 continuidade e os resultados aparecem. Esperamos mais resultados positivos e
405 comemorar.” **Delphim (SINDIPETRO):** - “Eu achei uma dificuldade de entrar no
406 prédio da Secretaria, não temos mais acesso ao prédio sem estar agendado com a
407 pessoa.” **Nilson (CRF):** - “É porque lá é uma Administração Pública, realmente é
408 só agendado, ele não é atendimento como Gabriel de Lara, eu quando vou na
409 Vigilância Sanitária ligo e marco o dia, isso é de praxe de qualquer setor
410 administrativo.” **Delphim (SINDIPETRO):** - “Pra ir na Vigilância Sanitária?” **Nilson**
411 **(CRF):** - “Sim, tem que agendar.” **Delphim (SINDIPETRO):** - “Sim, mas o crime da
412 insalubridade se não for tomado o posicionamento imediato, daqui a pouco a
413 pessoa que está fazendo o crime já não está mais lá. A vigilância manda entrar em
414 contato com a ouvidoria, mas a ouvidoria me mandou de novo para a vigilância,
415 isso não pode acontecer, a gente que é persistente vai atrás, mas quem não é já
416 desiste.” **Nilson (CRF):** - “A ouvidoria estava com problema porque a ouvidora não
417 tinha a senha do sistema e agora já foi solucionado, inclusive todos os
418 atendimentos da farmácia que não é medicamento padrão vai ter que ser solicitado
419 pela ouvidoria, isso vai melhorar bastante porque ouvidoria tem numeração e
420 protocolo. Inclusive no Conselho vários conselheiros reclamaram porque não
421 estávamos encaminhando denúncia, se não for falar com a Valeska e fazer por
422 escrito ou mandar por e-mail não vamos dar andamento porque não tem prova
423 disso. Nós já questionamos a ouvidoria e estamos marcando uma reunião pra
424 acertar isso.” **Delphim (SINDIPETRO):** - “Existe a possibilidade de o Conselho ser
425 comunicado dos atos que vão ser tomados com a vacinação ou nós vamos ter que
426 ver na Prestação e perguntar? Porque as decisões que o núcleo de vacinação
427 toma, claro que a gente sabe que é muito dinâmico porque uma posição hoje não é
428 a mesma amanhã, depende da quantidade de vacina e tudo isso, mas será que dá
429 pra gente ter o conhecimento através da Secretaria? Pergunto isso porque Curitiba
430 já está vacinando o pessoal de asilo com a terceira dose, aí chega à pergunta pra

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

431 nós e nós não sabemos responder e não temos um canal que fale diretamente com
432 a Secretaria, não que eu queira fazer isso.” **Nilson (CRF):** - “Faz com a Valeska
433 que ela cobra a Secretaria.” **Delphim (SINDIPETRO):** - “Se nós soubéssemos os
434 passos que está acontecendo junto a vacinação não gera dúvidas porque eu já sei
435 o que está acontecendo.” **Nilson (CRF):** - “Dúvidas tem que ser encaminhado pra
436 Valeska. Esse caso da terceira dose é uma pesquisa.” **Delphim (SINDIPETRO):** -
437 “Como assim uma pesquisa?” **Nilson (CRF):** - “Foi feito em Toledo e no Nordeste,
438 aqui não foi liberado, todas as terceiras doses aplicadas são pesquisas científicas
439 junto as Universidades e liberadas pela ANVISA, em Toledo foi uma pesquisa
440 científica junto com a Pfizer e as universidades.” **Delphim (SINDIPETRO):** - “Tá
441 aqui Curitiba começa a aplicar terceira dose contra COVID em idosos e pessoas
442 acamadas com mais de 70 anos.” **Nilson (CRF):** - “Não está aí, mas é uma
443 pesquisa.” **Dougiva (ABEAP):** - “Esse questionamento você pode pedir pra
444 Valeska, para que na reunião a gente traga a informação.” Nada mais havendo a
445 tratar o Presidente agradeceu a presença de todos e deu por encerrada a reunião,
446 e eu Valeska Nascimento Ragazzom Tizzoni, redigi e digitei a ata que vai assinada
447 por mim e pelos demais presentes.