

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

### Ata da 10ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Paranaguá 2021

Aos trinta dias do mês de novembro, do ano de dois mil e vinte e um, às quatorze horas, realizou-se a 10ª 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 9ª Reunião Ordinária de 2021; 3. Programa de Construção, Reforma e Ampliação – Atualiza obras em Vila Guarani e Santos Dumont; 4. Protocolo de óculos; 5. Setor de Pneumologia; 6. Nota Técnica Orientadora Conjunta nº 01/2021, assunto “Diretrizes para o aprimoramento do acesso da pessoa em situação de rua com transtornos mentais à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Paranaguá; 7. Assuntos Gerais. Estavam presentes os Conselheiros: **Gestores** – Claudomiro Gomes Macedo e Carla Cristina Pires Neri (Secretaria Municipal de Saúde). **Prestadores dos Serviços Públicos** – Angelo Fernandes da Silva e Giscar Luciano Lopes (Hospital Regional do Litoral – HRL). **Trabalhadores em Saúde** – Maria Salette de Almeida (Conselho Regional de Odontologia do Paraná – CRO-PR), Nilson Hideki Nishida (Conselho Regional de Farmácia – CRF-PR), Cristiane Maciel Cavanha (Conselho Regional de Fisioterapia CREFITO-8), Flávia Moreira Pinto (Conselho Regional Serviço Social - CRESS-PR), Vanessa de Oliveira Lucchesi (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), Roberto Costa (UMAMP - União Municipal da Associação de Moradores de Paranaguá), Jean Carlos Kuiavinski Freire (Congregação Mariana de Nossa Senhora do Rocio e Diocese de Paranaguá), Gilvanda Souza da Silva Queiroz (ACEDA – Associação dos Colaboradores da Escola de Deficientes Auditivos de Paranaguá), Sonia Maria Resende Monteiro (Pastoral da Criança), Luiz Américo Delphim (SINDIPETRO PR/SC – Sindicato dos Petroleiros PR/SC). **Ausentes com justificativa** – Claudio Carneiro Margarida (1ª Regional de Saúde), Jhenifer Valentim (União EMILHA – União das Mulheres da Ilha do Mel), Mirian de Miranda Mathias (AMIV – Associação de Moradores da Ilha dos Valadares). **Convidados** – Melissa S. H. Nishida (CREFITO 8), Alessandra Delfino Genelhoud (SEMSA), Jacqueline Blankenburg (SEMSA), Lorena Ramos Schlottag (Câmara), Lígia Regina de Campos Cordeiro (Secretária Municipal de Saúde), Felipe José Silva de Carvalho (SEMSA), Rafaela M. Soccio C. Netto (SEMSA), Silvia Cristina (SEMSA), Mayara Ariadne de Souza (FASP), Dellyane da Silva Mariano (FASP), Everllin Guiguer (Diretora Geral FASP), Hemerson Saqueta Barbosa (Diretor Geral HRL), Edi Warison Alves Pinto (Diretor de Enfermagem HRL), Micaela Boa Ventura (SEMSA), Thalita Staszko (SEMSA), Juliane Brenner Vieira (CISLIPA/SAMU), Leni Maria Oliveira (SEMAS), Roseli dos Santos (SEMAS), Michelle Rangel (SEMAS). O Presidente do Conselho o senhor José Dougiva iniciou a reunião cumprimentando e agradecendo a presença dos Conselheiros, dos Diretores do Hospital Regional,

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

da Assessora da Vereadora Vandecy Dutra e a todos os demais convidados. Passo a palavra ao nosso Secretário para a leitura da ordem do dia. **Claudio (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 fazer a leitura do item 1. Expedientes do Conselho. **Nilson (CRF):** - Cumprimentou a todos. Os expedientes de hoje, Justificativa: Claudio Margarida representante da 1ª Regional de Saúde que está ausente por motivo de saúde. Documentos recebidos: Ofício nº 02/2021 – UMAMP: Referente a substituição da conselheira Marlene Caldeira pelo conselheiro Roberto Costa que está aqui presente, seja bem-vindo; Ofício nº 3447/2021 – SEMSA: Solicitação de pauta; Nota Técnica Orientadora Conjunta nº 01/2021; Ofício nº 749/2021 – HRL: Referente a substituição das conselheiras Gabrielle Maria de Mello e Camila da Silva Figueira pelos Conselheiros Ângelo Fernandes da Silva e Giscar Luciano Lopes que estão aqui presentes, sejam bem vindos; Ofício nº 748/2021 – HRL: Resposta ao Ofício 42/2021 do Conselho de Saúde que vai ficar na Secretaria Executiva do Conselho disponível aos Conselheiros; Ofício nº 110/2021 SINDSAÚDE: Referente a substituição da conselheira Jaqueline Pereira Tillmann pela Conselheira Luciane Nunes Borges; Processos: Nº: 19067/2021 referente a informações sobre o cadastro do cartão SUS, houve a verificação de um erro e está sendo verificado junto a central do programa para solucionar o problema o quanto antes, assim que tivermos a resposta repassamos aos conselheiros; Nº 31719/2021: Referente a denúncia sobre carga horária e piso salarial dos profissionais de Farmácia; Nº 34491/2021: Referente ao protocolo de óculos que vamos discutir nessa reunião; Nº 34804/2021: Referente a denúncia sobre o PSS, esse processo estará retornando pra Secretaria para verificação in loco na contratação dos profissionais do PSS. **Dougiva (ABEAP):** - Passamos para o item 2 Aprovação da Ata da 9ª Reunião Ordinária de 2021. Todos receberam a ata? Então vamos colocar em aprovação. Quem aprova permaneça como está e quem for contrário ou se abstém que se manifeste. Não havendo manifestação a ata da 9ª Reunião Ordinária de 2021 foi aprovada. Passamos para o item 3 Programa de Construção, Reforma e Ampliação – Atualiza obras em Vila Guarani e Santos Dumont, a Secretária vai fazer a apresentação. **Lígia Cordeiro (Secretária Municipal de Saúde):** - Cumprimentou a todos. Na verdade, não é uma apresentação é mais pra explicar como vai funcionar a questão da efetivação das construções das Unidades. Nós estamos em um processo de licitação, no dia vinte e quatro de novembro houve a primeira data da licitação e ainda não temos um vencedor, então nesse primeiro momento é formada uma concorrência, faz-se a verificação da habilitação e depois tem prazos de recurso, depois de todos os recursos vai pra proposta, é um processo um pouco demorado. Se tudo der certo a gente ainda assina esse contrato esse ano, caso contrário início do ano que vem, trata-se da Vila Guarani e do Santos Dumont. A Unidade do Santos Dumont tinha sido aprovada anos anteriores aqui nesse

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

87 Conselho, mas vamos reconstruí-la por conta do tamanho porque ela é muito  
88 pequena, não comporta mais a quantidade de equipes que a gente precisa naquela  
89 localidade e por ser uma Unidade antiga ela não está de acordo com o perfil de  
90 acessibilidade que hoje se exige de todas as Unidades de Saúde. No caso da Vila  
91 Guarani nós tínhamos uma ação civil pública que informava que tínhamos que  
92 fazer várias reformas de adaptação, ela também é um local pequeno onde não  
93 adequava a quantidade de equipes necessárias em razão do tamanho populacional  
94 da Vila Guarani, ambas Unidades são estreitas, isso fez com que os nossos  
95 arquitetos e engenheiros planejassem uma estrutura em dois pisos em que a parte  
96 inferior ficará com a parte operacional e a superior administrativa e dos ACS para  
97 fazerem os seus trabalhos. Nesse período de construção tanto a Vila Guarani  
98 quanto o Santos Dumont vão ficar sem Unidade de Saúde, no caso da Vila Guarani  
99 o atendimento daquelas equipes será feito na Unidade da Serraria do Rocha, no  
100 caso do Santos Dumont num primeiro momento será atendido pela Unidade do  
101 Branquinho e tão logo a UPA seja inaugurada e a UPA passe da Baduca para a  
102 UPA nós podemos realocar o Santos Dumont ali na Baduca enquanto não está  
103 conclusa a obra. Eu peço ajuda aos senhores no sentido de até informar a  
104 população que é por um prazo pequeno, só o tempo de construção, que é pra  
105 melhoria, nós estávamos pensando no caso de fazer locação de imóveis nas  
106 mediações só que é muito difícil com relação a uma Unidade adequada de acordo  
107 com o que preconiza a Vigilância Sanitária e também de o proprietário, o locador  
108 ele tem que estar cem por cento certo, porque senão o município não consegue  
109 fazer contrato com ele, tem que estar com o imóvel escriturado, tem que ter  
110 avaliação, porque senão não conseguimos assinar o contrato, mesmo se fosse um  
111 local que não tivesse custo pro município, mesmo nesses locais precisaria se fazer  
112 um termo de cessão até porque não teria custos, mas água e luz seria por conta do  
113 município, então temporariamente deveria ser passado pro município e se esse  
114 que estivesse cedendo não estiver com a documentação certa não consegue,  
115 então essa é uma das dificuldades muitas vezes que temos de fazer qualquer tipo  
116 de locação ou termo de cessão de uso do imóvel com o município por conta da  
117 falta de documentação dos proprietários. Estou feliz porque os dois bairros vão  
118 conseguir Unidades novas, vai ser reinaugurado tudo bonitinho de acordo com as  
119 novas normativas, segundo a nossa arquiteta vai ficar muito bonito e isso já está de  
120 acordo com todos os nossos projetos de reforma e ampliação e mesmo  
121 construção. Desde o início da gestão já inauguramos inúmeras obras, nós estamos  
122 hoje em Alexandra com em andamento, logo estaremos fazendo a inauguração da  
123 reforma e ampliação, logo estaremos com a UPA também, daqui a pouco a Saúde  
124 Mental, então isso faz parte de um projeto e eu não ia falar, mas possivelmente  
125 Jardim Iguaçu também na sequência, é isso, qualquer dúvida estamos aqui, se  
126 precisar da cópia do edital e de tudo que estiver acontecendo na licitação está tudo  
127 no site da Prefeitura, só ir lá verificar, é de acesso público e por enquanto não  
128 temos um vencedor, mas tão logo tenha colocamos em pauta.” **Luiz Américo**  
129 **Delphim (SINDIPETRO – PR/SC):** - “Qual é a metragem em cada posto e serve

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

para quantos número de habitantes?” **Lígia Cordeiro (Secretária Municipal de Saúde):** - “Eu não vou lembrar a metragem, mas posso encaminhar depois, mas comportam duas equipes da Estratégia da Saúde da Família, hoje cada local tem apenas uma, será uma Unidade porte II.” **Micaela Boa Ventura (SEMSA):** - “A princípio cada equipe equivale a quatro mil pessoas se vai ter duas equipes, então temos que atender oito mil pessoas.” **Luiz Américo Delphim (SINDIPETRO – PR/SC):** - “É que o Santos Dumont tem o Guaraituba e não temos posto lá, então tudo recai no Santos Dumont, então eu estava pensando se nós não conseguíamos, claro fazer um estudo pra pegar alguma coisa maior lá em baixo ou algo parecido.” **Lígia Cordeiro (Secretária Municipal de Saúde):** - “É interessante, na verdade isso vale a questão de planejamento, nós quarta feira vamos fazer uma reunião com os Superintendentes e com a FASP no sentido de quais são os projetos da Prefeitura, só que assim, a construção de uma Unidade nova é o menor dos nossos problemas, porque uma vez construída nós temos que manter seja com equipe que é com esses recursos de custeio que são constantes, então nós temos que verificar no mapa de Paranaguá o que precisamos fazer pra contemplar cem por cento da Estratégia da Saúde da Família, aonde nós temos que colocar essas Unidades, se há terreno do município nesses locais, senão há, se há de adquirir ou desapropriar, se nós temos no nosso quadro funcional a quantidade de profissionais previstas em Lei, por exemplo, hoje eu quero contratar quarenta médicos pra Estratégia da Saúde da Família, eu não consigo porque na Lei está previsto apenas trinta e três, então nós estamos fazendo uma proposta de alteração da Lei Municipal pra que ainda esse ano se tudo der certo, pra mudar o nosso quadro funcional, pra aumentar a quantidade de profissionais da Estratégia da Saúde da Família pra gente conseguir fazer essas contratações. A proposta já foi feita, encaminhamos pra Fazenda porque precisa ser feito o impacto orçamentário, na sequencia RH, PROGEM e para a Câmara pra sair ainda esse ano, tem que ir antes do dia 20 pra Câmara porque é o último dia que eles fazem as votações, em se adequando isso e as outras normativas que a gente quer, a ideia é fazer um concurso pro ano que vem, mas tudo vai depender do nosso orçamento, se o orçamento encaminhar do jeito que está a ideia é sempre expandir a quantidade de equipes da Estratégia da Saúde da Família não só para o Santos Dumont quanto pra outras localidades.” **Dougiva (ABEAP):** - Passamos para o item 4 Protocolo de óculos. **Alessandra Genelhoud (SEMSA):** - Cumprimentou a todos. “Sou Alessandra, Assistente Social da Secretaria de Saúde. Nós já temos um programa de fornecimento de óculos de grau aos cidadãos parnanguaras e sentimos a necessidade de formalizar para que esse programa permaneça independentemente de estarmos ali ou não e também para dar uma transparência maior do processo. Nós fazemos o fornecimento de óculos para as pessoas domiciliadas em Paranaguá e pedimos que a receita médica do oftalmologista seja do SUS, não tem critério de renda porque o SUS é universal, então o único critério é que tenha essa receita do SUS. Como estamos sem especialista no município, as pessoas tem que seguir o fluxo que é ir na Unidade Básica de Saúde pegar o



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

encaminhamento da referência e contra referência, deixar no DAS, aguardar na fila de espera, a oftalmologia não é uma especialidade que demora muito tempo, é uma especialidade relativamente rápida comparada as demais, e aí o paciente vai pra Curitiba, faz a avaliação, se for identificada a necessidade o médico faz a prescrição, o paciente traz a receita pra nós e fazemos a tratativa com a empresa. No momento estamos em empresa conveniada porque a empresa não quis renovar o contrato e não nos avisou antes, avisou em cima da hora, e isso nos pegou desprevenidos, porque a Prefeitura sempre tem feito as licitações em tempo hábil pra não ficarmos descobertos, mas dessa vez fomos pegos desprevenidos e está sendo feita uma nova licitação com previsão de finalização para o início do ano que vem.” **Flávia Moreira (CRESS-PR):** - “Eu e a Alessandra fazemos esse trabalho, temos 1237 pacientes credenciados, eles recebem todo o acompanhamento durante o processo desde a entrada do pedido até a entrega do produto, atende desde criança à idosos. A intenção do fluxo é a transparência e passar para que as Unidades tenham as informações para que o paciente não fique pra lá e pra cá.” **Luiz Américo Delphim (SINDIPETRO – PR/SC):** - “Qual é o início?” **Alessandra Genelhoud (SEMSA):** - “Início do ano que vem.” **Dougiva (ABEAP):** - Obrigado Alessandra. Passamos para o item 5 Setor de Pneumologia. **Jacqueline Blankenburg (SEMSA):** - Cumprimentou a todos. “Meu nome é Jacqueline Blankenburg, eu coordeno a tuberculose e a hanseníase do município. A tuberculose mata por ano mundialmente 1.5 milhão de pessoas, é uma das infecções que mais mata na história da humanidade, é um flagelo, vocês já devem ter ouvido falar algum dia da tuberculose. Nós tivemos um impacto horrível por conta da pandemia na notificação no caso da TB por quê? Porque pegamos tuberculose tossindo, a bactéria fica no ar em alguns estudos até nove horas dispersa e com o uso da máscara existe uma restrição e esse impacto da pandemia pra nós foi negativo, notificamos menos, já era subnotificado, notificamos menos ainda, agora que estamos redobrando, Paranaguá tem hoje setenta e oito pacientes ativos de TB e nós temos o apoio da ILTB que é um tratamento profilático pra não desenvolver a doença ativa, nós temos que buscar esse paciente de tuberculose e eu tenho um problema de fluxo, hoje eu vim aqui pedir pra vocês entenderem o que são esses exames que estão aí dispostos, eles são bem simples, entretanto eu preciso de ambiente hospitalar. Em crianças é muito difícil tirar um escarro, então em criança eu preciso fazer um lavabo, o processo está descrito aí e essa fonte é do Ministério da Saúde. Por que eu preciso? Porque eu preciso identificar o bacilo, criança é paucibacilar, então ela tem pouco bacilo naquela amostra e é por isso que eu venho pedir principalmente para as crianças o lavabo gástrico e o lavabo brônquico ou bronco-alveolar para os adultos também, então basicamente é isso eu venho pedir para o Regional, porque todas as amostras que o Regional faz pra busca de tuberculose quem faz é o município, nós processamos todas as amostras do Hospital Regional e a gente está pedindo isso pra vocês. É a primeira vez que eu me exponho assim, nunca pedi formalmente que pactuassem um fluxo de lavabos e nós precisamos. Eu vou aproveitar aqui e

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

216 contar a história de uma criança de dois anos e meio que eu levei quarenta e três  
217 dias pra levar pra Curitiba porque eu não tinha como fazer o lavabo. Eu não quero  
218 mais favor, eu quero uma coisa oficial, Paranaguá tem muita tuberculose e temos  
219 que estar antenados com isso, sensibilizar os profissionais da saúde, a minha  
220 demanda não é grande eu até tenho uma estimativa mais é do Litoral inteiro, mas  
221 aqui não dá uns dezoito, então eu acho que eu provo aqui que precisamos pactuar  
222 e que pode ser feito. Alguma pergunta?” **Dougiva (ABEAP):** - O pessoal do  
223 Regional quer complementar alguma coisa? **Edi Warison (Diretor de**  
224 **Enfermagem HRL):** - Cumprimentou a todos. “Esse assunto já está sendo  
225 discutido dentro do Hospital entre a direção geral e nós estamos nos readequando  
226 e organizando pra isso. A duas semanas atrás com o exame de colonoscopia e  
227 endoscopia para o município e quando a Jacqueline me levou esse assunto nós já  
228 tínhamos nos organizado com relação a esses outros exames, eu levei pra direção  
229 e nós estamos nós ajustando pra tentar também conseguir atender essa demanda  
230 que ela está solicitando, então esse assunto já está em pauta do Hospital e assim  
231 tão logo a gente consiga nós vamos organizar.” **Jacqueline Blankenburg**  
232 **(SEMSA):** - “Dito isso eu agradeço a atenção de vocês, espero que vocês torçam  
233 pra isso porque vai fazer uma diferença na vida das pessoas.” **Dougiva (ABEAP):**  
234 - Obrigado. Passamos para o item 6. Nota Técnica Orientadora Conjunta nº  
235 01/2021, assunto “Diretrizes para o aprimoramento do acesso da pessoa em  
236 situação de rua com transtornos mentais à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)  
237 de Paranaguá. **Felipe José Silva de Carvalho (Psicólogo da SEMSA):** -  
238 Cumprimentou a todos. “Essa nota técnica foi elaborada pelas equipes de  
239 Assistência Social especialmente aqueles que trabalham com aqueles em situação  
240 de rua junto com a Atenção Primária e a Saúde Mental, então essa nota técnica ela  
241 surgiu a partir de uma demanda que levantamos em duas reuniões que tivemos na  
242 Secretaria de Saúde entre as equipes que foram no dia trinta de setembro de dois  
243 mil e vinte e um e quatorze de outubro de dois mil e vinte e um, e nessas reuniões  
244 identificamos algumas particularidades que afetam o fluxo de comunicação entre  
245 ambas as Secretarias especialmente essas equipes que trabalham diretamente  
246 com essas pessoas em situação de rua. Eu vou resumir porque se eu for passar  
247 item por item ficara muito prolongado, mas dentre os pontos problemáticos que as  
248 equipes identificaram eu cito: 1. Ações unilaterais e desconectadas realizadas por  
249 agentes municipais, muitas vezes oriundas de inobservância de fluxos e protocolos  
250 previamente estabelecidos, desprovidas de respaldo técnico, que acarretam  
251 lentificação e/ou judicialização de demandas que podem e devem ser atendidas  
252 primeiramente pela rede municipal; O segundo ponto problemático que  
253 observamos é o vazio assistencial caracterizado pela ausência de serviços da rede  
254 municipal, como os ofertados pelos Serviços de Residência Terapêuticas – SRTs e  
255 Residências Inclusivas, o que requer, entre outros fatores, o fortalecimento do  
256 diálogo entre equipes técnicas das Secretarias de Saúde e Assistência Social para  
257 tomada de providências assertivas e céleres visando o amparo e bem-estar do  
258 paciente/usuário, em especial daqueles que se encontram em situação de rua.

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

259 Fizemos um fundamento legal principalmente da Lei nº. 10.216/2001 que assegura  
260 o tratamento digno e respeitoso à individualidade da pessoa portadora de  
261 transtorno mental, da Resolução 109/2009 que dispõe da Tipificação Nacional de  
262 Serviços Socioassistenciais, enfim vou pular essa parte da fundamentação legal e  
263 vou chegar nas seguintes orientações que essas equipes elaboraram: 1-  
264 Adequação do Fluxograma da RAPS permitindo que o Instrumento de  
265 Estratificação de Saúde Mental também possa ser elaborado a partir das equipes  
266 técnicas do Centro Pop, da Unidade de Acolhimento Institucional – PSR e da  
267 Abordagem Social, que possuam profissionais da área da saúde (médicos e  
268 psicólogos devidamente capacitados pela Secretaria Municipal de Saúde) e  
269 encaminhado diretamente até a Unidade Básica de Saúde Ezequiel Luiz Dias do  
270 Nascimento (Leblon) para agendamento via sistema IDS dos pacientes/usuários  
271 atendidos por esses serviços, lá na frente se a gente tiver a possibilidade do IDS  
272 também na Secretaria de Assistência podemos pensar em um tipo de fluxo mais  
273 ágil, mas por enquanto estamos precisando da UBS do Leblon pra fazer pelo  
274 menos esse agendamento. **2** – Nos casos de alta de pacientes em situação de rua  
275 no CMD - João Paulo e da Unidade de Pronto Atendimento, definiu-se junto à  
276 Fundação de Saúde de Paranaguá - FASP, responsável pela contratação e  
277 execução dos serviços de saúde municipais, que a equipe de serviço social de  
278 cada ponto de atenção seja primeiramente acionada para a análise da situação de  
279 cada paciente/usuário que se declare em situação de rua, realizando a busca ativa  
280 familiar e a elaboração de relatório antes do encaminhamento formal aos serviços  
281 do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), especialmente aqueles  
282 pertinentes ao atendimento da pessoa em situação de rua. Nós recolhemos  
283 informações de casos encaminhamento da UPA direto para alguns desses serviços  
284 sem informação, simplesmente deixaram o paciente ali sem nenhum tipo de  
285 informação e aí o pessoal da Assistência também tinha que se virar, correr atrás  
286 pra tentar pelo menos identificar esse paciente, e nesse item 2 se propõe que isso  
287 seja feito primeiramente nos pontos de Atenção à Saúde a partir do setor de  
288 Serviço Social que vai entrar em contato, vai fazer esse encaminhamento para os  
289 Serviços de Assistência Social. **3** – Acordou-se quanto a observância, divulgação e  
290 cumprimento efetivo do Fluxograma da Rede de Atenção Psicossocial e ampliação  
291 dos canais de comunicação intersetorial por meio de reuniões, elaboração conjunta  
292 de relatórios e pareceres antes da tomada de providências administrativas e/ou  
293 eventual judicialização sem antes o devido trâmite no âmbito da RAPS. Por que  
294 isso? Porque muitas vezes alguns serviços sejam da Assistência ou da Saúde eles  
295 dão o direcionamento do caso sem entrar em contato com outras equipes e fica  
296 desconexo o paciente fica perdido na rede, então esse item 3 fala dessa  
297 dificuldade no sentido de que esse serviço possa se comunicar cada vez mais pra  
298 evitar que isso aconteça, principalmente nos casos que vão cair num possível vazio  
299 assistencial, de repente o paciente precisa de uma SRT. E dentro do município o  
300 que foi feito de atendimento para esse paciente? Ali na Secretaria a gente recebe  
301 muitos processos em que faltaram muitas ações ainda dentro do município pra

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

gente pensar em direcionar ele pra um tratamento fora do município. **4** - Nos casos em que seja necessário acionar a gestão administrativa pública, como, por exemplo, situações que impliquem na necessidade de acolhimento em serviços ainda inexistentes no município, como as Residências Terapêuticas – SRTs ou Residências Inclusivas, o processo será instruído com documentos que cumpram os seguintes critérios: 4.1. Relatório técnico que contenha a identificação e histórico pormenorizado do paciente/usuário, devidamente datado e documentado (com laudos, receitas médicas, exames, relatórios de atendimentos, comprovantes de agendamento, estratificações, etc.) que demonstre os tratamentos, atendimentos e demais ações intersetoriais realizadas (estudos de caso, laudos, pareceres, etc.) e/ou tentativas de inserção do paciente/usuário na rede pública municipal de saúde e assistência social; Então antes de chegar na gestão a gente precisa da comprovação que pelo menos o poder público tentou fazer de tudo num tratamento de promoção à saúde e de assistência pra esse paciente antes de encaminhar ele pra outro serviço. 4.2. Parecer fundamentado e assinado por todas as equipes de referência do paciente/usuário, opinando pelo acolhimento em instituição externa, apenas quando todas as ações municipais foram comprovadamente esgotadas. **5** - Acordou-se pela criação de um comitê intersetorial responsável pelo acompanhamento das ações da rede municipal direcionadas aos casos mais complexos que exigem maior integralidade dos serviços municipais, especialmente por conta dos vazios assistenciais presentes no Município. Os objetivos, funções e nomes de integrantes do referido comitê serão elaborados conjuntamente entre as Secretarias Municipais de Saúde e Assistência Social. Do exposto, pretende-se que este documento, após devidamente aprovado pelas equipes de gestão, serviços e conselhos municipais, possa servir como fundamento e respaldo para as ações dos diversos equipamentos da rede, tal como das decisões da gestão municipal, então elaboramos essa nota técnica que é justamente para organizar e protocolar os nossos serviços e fazer com que essas equipes elas conversem mais.” **Nilson (CRF):** - “Antes das dúvidas eu quero colocar uma questão, como sabem nós temos a reunião das comissões que acontecem sempre na quinta feira antes da reunião para discutirmos as pautas e a comissão decidiu por não aprovar esse protocolo por várias dúvidas e solicitação de complementação dos arquivos principalmente porque é uma nota técnica orientativa para os profissionais técnicos, inclusive eu sou profissional da saúde, trabalho com saúde mental, tenho quase quinhentos pacientes aqui na Regional e não entendi o protocolo, assim como vários outros profissionais e usuários que estavam na reunião, porque aqui diz para seguir o fluxograma, mas ele não está anexado aqui, outras questões também que a nota orientativa é para seguir só que ela é muito genérica, as questões específicas estão aqui junto, então se a pessoa receber essa nota orientativa a gente vai ter dificuldade da pessoa seguir inclusive encaminhamento da UPA. Qual documento tem que encaminhar? Que questões tem que ser colocada nesse documento pra que toda equipe de saúde e da assistência social seja realizada? Qual é a parte da Assistência Social? Qual é a



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

345 parte da Saúde? Tem muita coisa da Saúde, mas da Assistência Social a gente  
346 não atualizou, gostaríamos inclusive se possível essa nota orientativa seja  
347 aprovada em conjunto com o Conselho de Assistência Social porque isso vai ser  
348 definido nos dois, então não tem como aprovarmos aqui e depois lá é uma questão  
349 que vai ser conjunta, então houve essa dificuldade. Agradecemos a Secretaria de  
350 Saúde em relação aos protocolos que vem bem documentados, tem a página  
351 inicial, timbre, a questão organizacional, identificação de telefone e  
352 endereçamento, esse documento não tem timbre, não tem a localização do Leblon,  
353 não tem quem fez o documento, não está assinado, normalmente os nossos  
354 protocolos vem com a assinatura da Secretária de Saúde e nesse caso não  
355 sabemos se terá a assinatura da Secretária da Assistência Social porque nesse  
356 documento não descreve, então tem toda essa dificuldade e é por isso que a gente  
357 solicita complementação, porque é um documento muito simples e não tem as  
358 questões que nós precisamos e os técnicos sentiram dificuldade nessa questão  
359 e essa é a avaliação das Comissões que fazem parte do Conselho. Passo a  
360 palavra aos Conselheiros fazerem perguntas.” **Flávia Moreira (CRESS-PR):** -  
361 “Parabéns pela iniciativa eu acho que é bem importante essa interlocução entre  
362 essas duas Secretarias porque nós temos pacientes usuários que chegam na  
363 Assistência que as vezes são os mesmos, então essa comunicação ela é muito  
364 importante. Na questão em que fala da alta dos pacientes chama a atenção, para  
365 os Conselheiros e os demais entenderem, hoje a Secretaria de Saúde conta com  
366 cinco Assistentes Sociais trabalhadores de saúde, uma Assistente Social atende  
367 exclusivamente CAPS, outra Assistente Social atende exclusivamente o  
368 ambulatório de saúde mental, outra Assistente Social atende exclusivamente as  
369 pessoas em situação de rua e Alessandra e eu atendemos toda a saúde primária  
370 do município e o tratamento fora do município, então hoje a UPA não dispõem de  
371 Assistente Social lá, ali fala da contratação, então a minha pergunta é pra FASP e  
372 além da pergunta uma colocação o quanto é importante pro profissional dentro de  
373 uma UPA que não vai atender só a pessoa com a questão mental, mais outras  
374 várias demais que circula dentro de uma UPA, é questão de negligência do idoso,  
375 questão de criança que muitas vezes os pais saem e não estão lá pra atender,  
376 então o serviço social é um profissional que ele faz parte dessas equipes de saúde  
377 que é muito importante ter, mas a gente não pode simplesmente colocar no  
378 protocolo e não se coo responsabilizar com um atendimento de qualidade. Hoje  
379 teoricamente praticamente não tem quem faça um relatório pra encaminhar pro  
380 Centro Pop na hora da alta, hoje não vai ter esse atendimento, tem o que acontece  
381 é que muitas vezes eu e a Alessandra atendemos os celulares e tenho certeza que  
382 as outras Assistentes Sociais também atendendo, mas apagando incêndio. Isso é  
383 uma reflexão mesmo eu acho que bom que a gente vai ter tempo pra discutir, que  
384 bom que a FASP está aqui, eu acho que temos Assistentes Sociais aguardando  
385 pra serem chamadas e como representante do Conselho Regional de Serviço  
386 Social eu acho que essa representatividade é bem importante porque não tem  
387 como sobrecarregar as outras profissionais tanto da Assistência como da Saúde.

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

388 Obrigada.” **Nilson (CRF):** - Vamos pedir para as pessoas que tenham pergunta  
389 façam e depois o Felipe responde pra ficar mais fácil. **Cristiane Cavanha**  
390 **(CREFITO-8):** - “Uma dúvida que eu tive que sábado passado entre às nove horas  
391 da manhã eu presenciei uma pessoa aparentemente estava em situação de rua  
392 com uma picareta depredando uma academia perto da minha casa e eu não sabia  
393 como agir. Quando a gente presencia um ato de vandalismo e vê que a pessoa é  
394 perturbada, tem algum problema, como devemos agir?” **Nilson (CRF):** - Alguém  
395 mais quer fazer pergunta? **Alessandra Genelhoud (SEMSA):** - Na questão da  
396 estratificação os Assistentes Sociais também poderão fazer ou a Saúde?” **Felipe**  
397 **José Silva de Carvalho (Psicólogo da SEMSA):** - “O questionamento da Flávia é  
398 bem pertinente, eu acho que nós e todos que participaram da elaboração da nota  
399 tem que levar em consideração isso, porque ele diz respeito a prática da coisa,  
400 então na prática se não tem um Assistente Social na UPA outro serviço vai acabar  
401 sendo realmente sobrecarregado, isso a gente vai conversar Flávia e na próxima  
402 reunião que fizermos a gente você e a Alessandra se tiverem disponibilidade. Outro  
403 ponto que eu ia esquecendo, eu agradeço as orientações que vocês passaram,  
404 realmente esse documento precisa de uma formalização melhor, se vocês  
405 puderem passar pra gente eu não sei como funciona isso burocraticamente, mas  
406 indicando os pontos que você colocou aqui até pra gente se organizar. Em relação  
407 a pergunta da Cristiane, quando a gente fala em fluxograma de Saúde Mental a  
408 RAPS a gente fala de vários serviços que estão disponíveis pra atender  
409 determinadas demandas, geralmente a porta de entrada se dá pela própria  
410 Unidade Básica de Saúde, mas no caso que se percebe que uma pessoa está se  
411 colocando em risco ou outras pessoas aparentemente acometida por uma questão  
412 de transtorno mental, serviços de urgência e emergência, crises, geralmente essas  
413 pessoas são encaminhadas à UPA pra estabilização, elas precisam de uma  
414 estabilização até pra elas aderir um correto tratamento seja ele no CAPS, seja no  
415 ambulatório, então esse é o ponto de atenção talvez mais adequado pra esse caso  
416 que você citou.” **Cristiane Cavanha (CREFITO-8):** - “Então eu teria que chamar  
417 uma ambulância?” **José Silva de Carvalho (Psicólogo da SEMSA):** - “Isso, pra  
418 estabilizar. Ficou alguma dúvida?” **Nilson (CRF):** - “Se a Assistente Social também  
419 vai fazer estratificação?” **José Silva de Carvalho (Psicólogo da SEMSA):** - “Sim,  
420 desde que devidamente capacitado, foi isso que colocamos aqui, tem que ser um  
421 profissional que tenha percurso na saúde mental, porque esse é um instrumento da  
422 SESA, então a gente não pode banalizar e deixar todo mundo fazer. Obrigado pela  
423 atenção de todos.” **Nilson (CRF):** - Obrigado. A FASP, por favor para  
424 complementar a resposta. **Dellyane Mariano (Diretora de Atenção à Saúde da**  
425 **FASP):** - Em relação ao questionamento da FASP alguns últimos episódios têm  
426 tido reuniões entre a Secretaria de Assistência e a de Saúde, eu já trouxe em  
427 reuniões essa dificuldade que nós temos quanto emergência, HC, UPA Valadares  
428 em mobilizar, em ter alguém pra fazer esse levantamento de dados pra passar pra  
429 Assistência. Essa construção desse documento nós participamos, foi lido em  
430 conjunto eu sinalizei nessa questão de que nesse momento a FASP não teria a

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

possibilidade de ter uma Assistente Social in loco na UPA ou HC ou Valadares pra fazer essa mediação, porem nós já fizemos um levantamento de quantos Assistentes Sociais nós precisamos, já está em concurso, o concurso vai acontecer no dia doze de dezembro com contratação prevista pra fevereiro, então no formato, na prática hoje a gente ainda não consegue fazer isso, vamos ter que fazer da maneira que a gente tem feito de conversa, expondo as situações nas reuniões, mas futuramente é pra gente seguir esse fluxo sim, é pra ter um Assistente Social pra suprir essa demanda, e ter essa conversa e o fluxo continuado entre as Secretarias.” **Nilson (CRF):** - Obrigado. Alguém tem mais alguma dúvida? **Lígia Cordeiro (Secretária Municipal de Saúde):** - “Eu estava falando com Dougiva aqui que por mais que seja um tema problemático ele já foi muito mais complexo, hoje há uma conversação entre Saúde, Assistência e Fundação, nós fizemos inúmeras reuniões pra chegar num consenso porque o que nós verificamos no dia a dia, eu acho que o termo técnico é higienização, existe muitas vezes uma higienização nesses pacientes no sentido de querer se livrar do problema e mandar pra um internamento que não necessariamente seria o melhor pro paciente, então o objetivo dessa orientação é esgotar todos os meios necessários seja na Assistência, seja na Saúde e o processo de internação seja o último recurso. Infelizmente vem muitos processos judicializados pra Saúde e pra Assistência no sentido de cumpra-se e pronto, não se sabe que efetividade está tendo para o paciente, essa é a nossa preocupação. Entende que tenha muitas dúvidas, a próxima reunião do Conselho vai ser no dia sete, ou seja, terça-feira que vem, e a próxima reunião interna do Conselho vai ser agora na quinta-feira, então eu vou precisar de um técnico da Saúde e um da Assistência pra ir e conversar, sanar todas essas dúvidas e convidar o Conselho de Assistência para o próximo dia sete para que seja feito em conjunto com a orientação do nosso Conselho, acho até que fica mais fortalecido.” **Nilson (CRF):** - Com certeza. Conselheiros podemos ficar com esse acordo? Como tem outra Secretaria vamos fazer essa convocação para nossa reunião, lembrando aos Conselheiros que devido as festividades de final de ano encerramos as atividades até o dia quinze de dezembro e a nossa próxima reunião será dia sete de dezembro e a nossa reunião de Comissão é nessa quinta-feira dia dois pela manhã na sala do Conselho, eu sei que é próximo, mas é porque precisamos adiantar pra não deixar pra cima da hora. Estão os Conselheiros estão todos convocados pra nossa reunião de Comissão dia dois e dia sete para nossa reunião ordinária semana que vem, vamos discutir melhor o documento, trazemos aqui e qualquer coisa aprova em conjunto com o Conselho de Assistência Social. Houve uma falha técnica aqui e precisamos aprovar o protocolo de óculos, vamos retornar a esse assunto. Gostaria de perguntar a plenária se tem mais alguma dúvida em relação a esse protocolo? Não havendo eu coloco em regime de aprovação. Quem aprova permaneça como está e quem for contrário ou se abstém que se manifeste. Não havendo manifestação aprovado o protocolo de óculos. **Dougiva (ABEAP):** - Passamos para o item 7 Assuntos Gerais. Eu quero fazer uma pergunta pra Secretária. Temos visto e ouvido a progressão da pandemia que

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

474 está vindo de fora, o Brasil está praticamente segurando a entrada desse pessoal  
475 de outros países porque temos uma nova Cepa que está deixando as pessoas  
476 muito preocupadas. Diante disso nós sabemos que os aeroportos eles serão  
477 melhores fiscalizados e a pergunta que eu tenho pra Secretária se já tem uma  
478 orientação da Vigilância, da ANVISA para as fiscalização dos navios ou se já há  
479 uma exigência da Vigilância nesses navios atracados no Porto, se estão pedindo  
480 os comprovantes de vacinação até porque muitos desses navios se dirigem desses  
481 países e alguns vem para cá, então eu gostaria de saber se já há algum  
482 entendimento nesse sentido sobre essa fiscalização e orientação pra que esse  
483 pessoal apresente o comprovante de vacinação, temos que nos precaver porque  
484 agora nós estamos vendo que o Prefeito já decretou e acredito ser uma decisão  
485 sábia sobre as festas de Final de Ano e Carnaval, porque nós estamos com a  
486 vacinação bastante grande, Paranaguá teve um bom andamento na vacinação e  
487 continua e é necessária a conscientização de todos para que não possamos  
488 regredir, se segurar a entrada dos estrangeiros nos aeroportos brasileiros, mas se  
489 entra alguém contaminado por navios que não sejam fiscalizados nós corremos um  
490 risco. É necessário que nesse momento endêmico que a Vigilância e o Ministério  
491 da Saúde orientem esse pessoal e que se proponha uma precaução pra que lá na  
492 frente não tenha problema.” **Lígia Cordeiro (Secretária Municipal de Saúde):** -  
493 “Na verdade Paranaguá já tem uma expertise muito grande em relação ao  
494 transporte, o que se faz é um trabalho em conjunto entre a nossa Vigilância, a  
495 ANVISA e a Regional, lembrando que cada navio é um país diferente só que quem  
496 tem a autoridade dentro do Porto para estipular as regras pra esses navios é a  
497 ANVISA, nós trabalhamos como auxílio/apoio a ANVISA. Paranaguá não teve  
498 grandes surtos em navios, teve uma única vez que foram três navios ao mesmo  
499 tempo que teve casos de COVID detectado, infelizmente foi porque um dos capitães  
500 ele acabou sonhando alguns informações porque ele tinha pressa pra embarcar e  
501 sair e acabou que ele teve que ficar entubado no Hospital Paranaguá, Paranaguá  
502 trabalha muito bem junto a ANVISA, a SESA e a nossa Vigilância, se houver  
503 necessidade da nossa Vigilância propor qualquer ação seja pra ANVISA, pro Porto  
504 e pra própria SESA a gente vai fazer em conjunto assim como a gente já fez. Eu  
505 lembro como se fosse hoje no dia vinte e três de março de dois mil e vinte nós  
506 estávamos em um reunião no Porto com todos os técnicos da saúde, inclusive o  
507 Abreu e foi nós que propusemos essa barreira sanitária feita no Porto, tanto é que  
508 aconteceu a pandemia e o Porto não parou e a safra foi forte, Paranaguá teve  
509 poucos casos entre os rebocadores, então depois de mais de um ano de pandemia  
510 estamos bem calejados, fizemos a lição de casa, esperamos que essa cepa nova  
511 não faça um estrago como tem feito lá fora, a nossa vacinação está muito  
512 avançada, nós fazemos o nosso melhor pra vacinar, quando as pessoas não  
513 procuram a Estação nós estamos indo até eles através da caravana da xô covid,  
514 estamos indo nas escolas pra fazer a vacinação também dos adolescentes,  
515 aqueles que por ventura não tomaram a sua segunda ou terceira dose vão até lá  
516 porque trabalhamos de segunda à sábado. Eu acredito que o ano que vem é pra



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

517 ser um ano diferente, não acho que seja nada fora desde que não haja Carnaval  
518 que foi essa a orientação que demos pro Prefeito, mas dois mil e vinte e três está  
519 aí pro próximo Carnaval e aí recupera todos.” **Nilson (CRF):** - Peço por gentileza  
520 que a Juliane venha a frente, ela é representante do CISLIPA. Agradeço a  
521 presença e o convite para nossa reunião é que queremos conversar sobre  
522 especialidades médicas, se o CISLIPA poderia nos apoiar em algumas coisas,  
523 promover mais algumas junto ao CISLIPA e saber sobre a Operação Verão.  
524 **Juliane Brenner (CISLIPA/SAMU):** - Cumprimentou a todos. “Sou Chefe de  
525 Enfermagem tanto do CISLIPA quanto do SAMU, então eu acompanho toda a  
526 demanda do CISLIPA em si, não só do SAMU. Existe uma solicitação por parte da  
527 SESA nessa questão do Centro de Especialidades e estamos tentando agilizar isso  
528 o mais rápido possível pra conseguir suprir essa demanda, estamos começando a  
529 desenhar na verdade pra tentar atender essa demanda, vai precisar só um  
530 pouquinho de paciência que a rodovia pegou a gente nomeio do caminho.” **Nilson**  
531 **(CRF):** - Poderia falar um pouquinho disso e da Operação Verão também? **Juliane**  
532 **Brenner (CISLIPA/SAMU):** - “Tivemos um problema com relação a assinatura  
533 efetivamente da Resolução que a SESA assinou antes de ontem e aí ficamos com  
534 tudo programado, a gente sabia que tinha essa demanda só que a gente precisa  
535 da Resolução da SESA autorizando que tudo acontecesse, então a partir do  
536 momento que aconteceu essa Resolução que foi semana passada, pra vocês  
537 ficarem cientes disso, nós estamos destartando todo o processo e na próxima  
538 semana a Operação Verão já vai estar tudo encaminhado, tudo definido, na  
539 verdade até sexta-feira.” **Nilson (CRF):** - “Todos sabem que o atendimento da  
540 Ecovia não existe mais porque foi finalizado o contrato, então ainda temos que  
541 fazer o atendimento de saúde em casos de acidente na estrada, uma parte desse  
542 atendimento será realizado pelo CISLIPA através de ambulâncias e equipes  
543 técnicas junto com o termo de cooperação técnica com o SIATE, não terá  
544 atendimento a pneu furado, quebra de caminhão, agora vocês podem ver que tem  
545 mais carros parados na estrada porque isso é atendimento pessoal, então que for a  
546 Curitiba tem que acionar seguro ou buscar atendimento particular, a gestão do  
547 Estado pé somente a área da saúde, se tiver acidente e tiver vitima no local será  
548 acionado essas equipes.” **Juliane Brenner (CISLIPA/SAMU):** - “O bombeiro ficou  
549 responsável pela parte do atendimento do acidente em si, fazer o  
550 desencarceramento, a questão do acidente propriamente dito e a parte clínica  
551 quem é responsável é o SAMU, então a princípio a população deve acionar em  
552 casos de acidente com encarcerados e trauma junto o bombeiro e o bombeiro  
553 aciona o SAMU e os dois vão atender. Pra isso foram cedidas cinco viaturas que  
554 na verdade como temos a divisão da Serra com São José dos Pinhais, ficou duas  
555 de São José pra atender metade da Serra e o que for mais próximo deles e nós  
556 ficamos com três viaturas aqui pra baixo, então vai ficar uma brava que tem  
557 Técnico de Enfermagem e o condutor em Morretes e mais uma ambulância que  
558 tem Médico e Enfermeiro em Morretes também e mais uma com Técnico de  
559 Enfermagem e o condutor pra Paranaguá pra conseguir atender. É bem

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

560 complicado estamos tentando ajustar, os próprios funcionários estão tentando  
561 cooperar e tentando entender como está tudo isso, é tudo muito novo, tudo muito  
562 complicado, mas estamos conseguindo ajustar isso.” **Nilson (CRF):** - “Se  
563 precisarem tem que ligar para 193, pedimos que divulguem.” **Dougiva (ABEAP):** -  
564 “Quantas equipes por período pra se deslocar?” **Juliane Brenner**  
565 **(CISLIPA/SAMU):** - “Temos esse reforço dessas três ambulâncias aqui pro Litoral  
566 e duas pra São José pra conseguir atender esse percurso, mas não exime a  
567 responsabilidade das demais ambulâncias do SAMU e do Corpo de Bombeiros  
568 atender, a própria SESA explicou pra gente e fizeram questão de deixar muito claro  
569 que a ambulância não é exclusiva da rodovia, ela é prioritária pra rodovia do  
570 mesmo jeito que as outras que já estão em atendimento, já estão circulando elas  
571 são prioritárias para o atendimento do município, mas ela não é exclusiva, ela pode  
572 atender a rodovia também. A nossa ideia é que onde for o acidente é que você  
573 desloque a viatura mais próxima, não fique só amarrado nessas três.” **Dougiva**  
574 **(ABEAP):** - “Vejam pessoal o que são as previsões, o pessoal superior sabia que  
575 viria esse término do contrato e não fizeram um plano B, não pensam em quem vai  
576 ser sacrificado, sacrificaram três ambulâncias aqui praticamente vai atender a  
577 população próxima porque lá fora vai ser difícil devido a quantidade de pessoas,  
578 tomara que não aconteça, então era necessário sim que se houvesse um plano B  
579 pra que se não houvesse condições de dar continuidade nesse contrato. Hoje o  
580 que se tem? Nós sabemos que nessas rodovias é que mais acontecem acidentes  
581 fatais e fica difícil o pessoal se deslocar, é crítico, mas eu não quero mais me  
582 alongar.” **Nilson (CRF):** - “Em relação ao Centro de Especialidades a gente  
583 gostaria do convite se a gente puder participar das reuniões pra gente estar  
584 inteirado e ter essa discussão dentro do Conselho sobre as especialidades,  
585 encaminhamento pra Curitiba, encaminhamento aqui, gostaríamos da presença de  
586 um técnico ou usuário do Conselho pra poder participar. Agradecemos a  
587 presença.” **Roberto Costa (UMAMP):** - Cumprimentou a todos. “Eu quero falar  
588 sobre meu filho que é morador de rua, dependente de bebida alcoólica, há oito  
589 meses eu levei ele pra casa e agora a Assistente Social me deu uma força,  
590 levaram pro João Paulo, me avisaram e fomos interná-lo no San Julian, só que ele  
591 tem transtorno mental e depois de dois meses lá ele teve alta, certamente eles iam  
592 levar pra internar em outro lugar no Lar Aconchego, mas eles disseram que tinha  
593 um problema que não deu certo, tem que agendar, fazer uma avaliação pra levar lá.  
594 Ele retornou tenho que tomar conta dele em casa, tenho setenta e quatro anos,  
595 minha esposa tem setenta e é uma dificuldade terrível, não é fácil, então eu  
596 pergunto a quem entende o que se pode fazer? Porque ela me mandou na OAB  
597 pegar um advogado e interditar ele e depois eu tinha que voltar lá no CRAS pra ver  
598 o que iam fazer, só que está demorando, se passar e for aprovado eu passo o  
599 ganho dele pra casa e eu estou numa situação difícil, sempre estou conversando  
600 com a Roseli, ela está esperando o agendamento eu também não vou discutir  
601 porque eles estão me ajudando e isso a gente tem que ter calma e respeito pelas  
602 pessoas, se eu não puder ajudar também não atrapalho, então estou pedindo a

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

603 Deus pra que dê certo e venha logo a avaliação dele e peço pra que alguém que  
604 entenda o que pode ser feito.” **Lígia Cordeiro (Secretária Municipal de Saúde):** -  
605 “O seu filho já está sendo atendido?” **Roberto Costa (UMAMP):** - “Sim, eles levam  
606 o medicamento em casa.” **Lígia Cordeiro (Secretária Municipal de Saúde):** - “A  
607 proposta da nota é que ele passe por esse grupo que vai ser constituído pra ver  
608 qual é o melhor tratamento pra ele, se faz pelo município através da Rede  
609 Municipal ou ser internado e de acordo com o perfil dele seja uma residência  
610 terapêutica ou residência inclusiva, aí vai depender do perfil do seu filho. Essa é  
611 uma dificuldade que nós temos também, o senhor falou do Lar Aconchego, não é  
612 simplesmente eu fazer um contrato com uma empresa, ela tem perfis de pacientes  
613 que ela tem, tem que verificar qual é o perfil do seu filho pra ver em qual desses ele  
614 se encaixaria pra fazer o internamento dele e se for mulher é muito mais  
615 complicado. Vamos fazer o seguinte me passa o nome dele seu Roberto, não  
616 tenho como falar agora porque não conheço o caso.” **Nilson (CRF):** - “Peço seu  
617 Roberto que passe as informações para a Valeska que ela encaminha à  
618 Secretária.” **Micaela Boa Ventura (SEMSA):** - Cumprimentou a todos. “Vim  
619 compartilhar com vocês que no começo do ano a gente renovou a adesão ao  
620 Programa Saúde na Escola e devido as questões da pandemia existe alguns  
621 critérios que poderiam ser adotados como alternativa pra que a educação em  
622 saúde fosse continuada mesmo a distância como a educação remota e isso a  
623 gente fortaleceu o nosso vínculo com a Secretaria de Educação e produziu alguns  
624 vídeos pra que a informação fosse disseminada em massa e eu gostaria de  
625 compartilhar com vocês.” **Nilson (CRF):** - “Já compartilhei com os Conselheiros.”  
626 **Micaela Boa Ventura (SEMSA):** - “O Nilson compartilhou com vocês agora, e esse  
627 vídeo específico é referente a saúde bucal que uma das nossas dentistas realizou  
628 em parceria com os profissionais da educação e hoje com retorno as aulas as  
629 equipes tanto de saúde bucal, enfermagem, os agentes comunitários de saúde,  
630 estão retomando as ações in loco. Eu só queria compartilhar isso com vocês, eu  
631 acho que é um programa bem interessante os vídeos tanto de prevenção à dengue  
632 e o da COVID foram produzidos em parceria e compreender que o Programa  
633 Saúde na Escola é um programa pra educação em saúde e avaliação, então no  
634 caso hoje a gente pensa que o profissional de saúde bucal está indo até a escola  
635 ele está avaliando pra que essa criança que precisa de tratamento seja  
636 encaminhada pra Unidade de Saúde. É isso espero que vocês assistam os vídeos  
637 que forem compartilhados com vocês e gostem dessa continuidade dessa nova  
638 metodologia que a gente venha adotar. Obrigada.” **Dougiva (ABEAP):** - Mais  
639 alguém que falar em assuntos gerais? **Roseli dos Santos (Assistente Social da**  
640 **SEMAS):** - Cumprimentou a todos. “Quero parabenizar o seu Roberto que é o pai  
641 do Carlos Roberto pela sua manifestação aqui no Conselho, o senhor tem sido um  
642 pai presente como família no atendimento que nós realizamos com o seu filho que  
643 estava em situação de rua e tem vários casos que nós temos atendido, nesse  
644 momento a Secretaria de Assistência junto com a Secretaria de Saúde tem  
645 sentado pra discutir as situações desses casos mais especificamente no setor da

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

646 abordagem da qual eu estou inserida, abordagem social e nós temos os casos de  
647 transtorno mental é onde o filho do seu Roberto está inserido junto ao grupo das  
648 pessoas com transtorno mental que estão em situação de rua. A Secretaria de  
649 Saúde tem sido parceira quando nós sentamos e discutimos o que fazer, porque as  
650 famílias tentam ajudar só que pela questão da saúde mental dele é impossível ficar  
651 dentro de casa, então eu acredito que nós começamos essa caminhada importante  
652 com as pessoas com transtorno mental que não são poucas e gostaria de fazer  
653 uma pergunta para o Nilson. Quando você fala que você atende mais de  
654 quinhentos com transtorno mental.” **Nilson (CRF):** - “Sim, é que eu atendo todo o  
655 Litoral não é só Paranaguá.” **Roseli dos Santos (Assistente Social da SEMAS):** -  
656 “Ah, sim. Eu fiquei até assustada, imagino que seja bastante mesmo.” **Nilson**  
657 **(CRF):** - “É o Litoral inteiro, são dois e quinhentos no total, só pra que todos  
658 entendam, eu trabalho na farmácia especial hoje a gente tem a descentralização  
659 da farmácia como Paranaguá é sede da Regional a gente acaba atendendo  
660 Paranaguá, mas todo o restante já atende, nós temos em torno de dois mil e  
661 quinhentos pacientes geral, tem a parte da saúde mental, tem as medicações  
662 especiais, tem na rede de atenção básica alguns medicamentos e aqui a gente tem  
663 os protocolos. No protocolo clínicos e diretrizes terapêuticas que nós todos temos  
664 que seguir, inclusive diz que a gente deveria atender o cuidador do usuário ou o  
665 familiar, só que cinquenta por cento da medicação hoje quem pega é o paciente  
666 porque eles não têm apoio da família, nem de ninguém, inclusive tem dificuldade  
667 com receita médica. Acabei de atender um paciente que não tem receituário, diz  
668 que tomou certo, mas o medicamento acabou em vinte dias e era pra trinta, então  
669 temos essa dificuldade também, se precisarem em conjunto com a Secretaria eu  
670 tenho esses dados dos pacientes, eu consigo tirar por protocolo, os específicos pra  
671 saúde mental ter uma relação desses pacientes, inclusive a gente pode trabalhar  
672 com a equipe técnica que tem todos esses dados também.” **Roseli dos Santos**  
673 **(Assistente Social da SEMAS):** - “Esses que atendemos na rua eu não sei se não  
674 tinham acesso a nenhum desses.” **Nilson (CRF):** - “Eu tenho um paciente que tem  
675 e ele não aparece aqui e a gente não tem como ir atrás, eu aceito fazer o cadastro  
676 dele sem ter o endereçamento, mas o problema é eles irem buscar no prazo certo,  
677 como eles estão na rua muitas vezes não voltam.” **Roseli dos Santos (Assistente**  
678 **Social da SEMAS):** - “Só queria tirar essa dúvida e dizer que a Assistência e a  
679 Saúde nesse momento se unem pra atender esse foco específico que são as  
680 pessoas com transtorno mental e que estão na rua, totalmente vulneráveis,  
681 descobertos até mesmo pela situação da saúde mental deles por não aceitarem  
682 nem o apoio da família e nem o apoio dos equipamentos sociais.” **Nilson (CRF):** -  
683 “Obrigada. Mais alguém gostaria da palavra?” **Dougiva (ABEAP):** - Mais uma vez  
684 agradecendo a presença de todos, esperamos nos encontrar no dia sete na  
685 próxima terça-feira pra nossa última reunião do ano. Nada mais havendo a tratar o  
686 Presidente agradeceu a presença de todos e deu por encerrada a reunião, e eu  
687 Valeska Nascimento Ragazzom Tizzoni, redigi e digitei a ata que vai assinada por  
688 mim e pelos demais presentes.