

Conselho Municipal de Saúde de Paranaguá

Ata da 3ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Paranaguá 2025

Aos vinte e sete dias do mês de maio, do ano de dois mil e vinte e cinco, às quatorze horas, realizou-se a 3ª Reunião Ordinária, no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Paranaguá, localizado na Rua João Eugênio, nº 959 - Centro Histórico, tendo como Pauta: 1. Expedientes do Conselho; 2. Deliberação das Atas da 1ª e 2ª reunião ordinária de 2025; 3. Ofício 089/2025 – Secretaria da Mulher: Solicita indicação de um representante para compor a Rede de Proteção à Mulher Parnanguara; 4. Apresentação do Plano Operativo Lar Pequeno Aconchego; 5. RDQA - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – 1º quadrimestre de 2025; 6. Ofício nº.: 011/2025 – Câmara Municipal de Paranaguá: Encaminhamento de Requerimento nº 0183/2025 – Fluxo de entrega de fraldas geriátricas e distribuição de medicamentos controlados; 7. Assuntos Gerais. Estavam presentes os conselheiros: **Gestores:** Claudomiro Gomes Macedo, Samuel Augusto Gentilin e Carla Cristina Pires Neri (Secretaria Municipal de Saúde). **Prestadores dos Serviços Públicos:** Murilo Cereda da Silva (Secretaria Municipal de Saúde). **Trabalhadores em Saúde:** Nilson Hideki Nishida (Conselho Regional de Farmácia – CRF-PR), Silvano Fernandes e Anacleto Fernandes Magno (SISMUP – Sindicato dos Servidores Municipais de Paranaguá). **Usuários:** Waltencir de Oliveira (STIA - Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias de Alimentação de Paranaguá e Litoral), Amando José Batista e Jean Carlos Kuiavinski Freire (Congregação Mariana Nossa Senhora do Rocio e Diocese de Paranaguá), Hilda Maria Leite Werner (Centro de Avaliação Educacional Multiprofissional Professora Nadja Marli Plaisant da Paz e Silva Pinho – CAEM), Sonia Maria Resende Monteiro (Pastoral da Criança), Matsuko Mori Barbosa (União Brasileira de Mulheres – UBM – Seção Paraná). **Ausentes com Justificativa:** Giscar Luciano Lopes (1ª Regional do Litoral), Eurimar Aparecida Ribeiro Baioni (Instituto Peito Aberto), José Dougiva da Silva Costa (ABEAP – Associação Beneficente dos Aposentados e Pensionistas da Categoria dos Estivadores), Eliza Antonieta Pedrussi (UNIÃO EMILHA – União das Mulheres da Ilha do Mel), Luiz Américo Delphim (SINDIPETRO PR/SC – Sindicato dos Petroleiros do Paraná e Santa Catarina). **Convidados:** Rafaela Mendes Soccio (FASP), Manuele Vidal (Câmara), Marcio Valgas (SEMSA), Janaína Cabral (SINPEFEPAR), Wilson Moraes (FASP), Paulo Charneski (População), Tenile Cibeles do Rocio Xavier (Vereadora). **Nilson Hideki (CRF):** - Boa tarde a todos. Antes de iniciar, quero agradecer a presença da vereadora Tenile Xavier. Vou passar a palavra ao nosso primeiro Secretário para leitura da pauta. O senhor Claudomiro Macedo fez a leitura e passou a palavra ao presidente. **Nilson Hideki (CRF):** - “Obrigado, 1º Secretário. Alguém tem algum questionamento sobre a pauta? Então, em regime de votação, quem aprova permaneça como está, quem

desaprova ou se abstém, por favor, se manifeste. Aprovado. Pauta 1. Expedientes do Conselho. Justificativas: José Dougiva da ABEAP por motivos de saúde, por isso estou, como vice-presidente, assumindo a função de presidir esta plenária nessa reunião ordinária, Carla Neri da SEMSA por estar em capacitação em Matinhos, Patrícia Scacalossi, Secretária Municipal de Saúde, que está em sua função em Curitiba. Giscar Lopes da 1ª Regional de Saúde, por motivos de saúde. Documentos recebidos: Ofício nº /2025 – SEMSA: Solicita pauta para a reunião ordinária do mês de maio de 2025; Ofício nº 1.195/2025 – SEMSA: Solicita aprovação do Plano Operativo em Ad Referendum; Ofício nº 08/2025 – FASP: Encaminha para análise e aprovação do Plano Operativo dos residentes do Lar Pequeno Aconchego; Processo nº 25908 – Ref. Ao ofício 206/2025 do COGEM: informa que a Escola Pública do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, está disponibilizando capacitação online inteiramente voltada para integrantes de Conselhos Municipais, objetivando fortalecer o controle social sobre os gastos e a implementação de políticas públicas, promovendo a ética e a cidadania. Todos os documentos estão conosco aqui, se algum conselheiro quiser ver estão aqui na mesa, após a reunião ficará na Secretaria Executiva. Nós recebemos dois convites que eu vou pedir para o Secretário fazer a leitura.” **Claudio Miro Macedo (SEMSA):** - “O primeiro convite: Ao Conselho Municipal de Saúde de Paranaguá. Assunto: Convite para participação em treinamento. Prezados conselheiros, a Secretaria Municipal de Saúde de Paranaguá convida respeitavelmente cinco representantes do Conselho Municipal de Saúde para participarem do treinamento sobre HIV, AIDS, hepatites virais e tuberculose, que ocorrerá nos dias 5 e 6 de junho de 2025, das 8 horas às 17, nas dependências do SESC. O outro convite é do TCE/PR - Tribunal de Contas do Estado do Paraná: Referente painel de referência sobre análise das contas do governador. O Conselheiro relator das Contas do Governador - 2024, Maurício Requião, a fim de proporcionar a participação e o controle social sobre o processo de análise das contas prestadas pelo Executivo e certo da relevante contribuição que os entes da sociedade civil organizada podem conferir à efetividade do gasto público na realização de seus objetivos e na concretização dos direitos fundamentais dos cidadãos paranaenses, convida: Esta instituição e seus representantes a participarem do Painel de Referência a realizar-se no dia 29 de maio de 2025, às 14 horas, no Tribunal de Contas do Estado do Paraná. 1. Apresentação pela Coordenação da Equipe Auxiliar do Relator das Contas do Governador do Exercício de 2024; 2. Intervenções da Sociedade Civil. As organizações da sociedade civil presentes no evento poderão realizar intervenções, na forma de documentos escritos e uso da palavra, de modo a contribuir com o controle social sobre o processo de análise das contas. Aproveito o ensejo para renovar os votos de estima e consideração. Maurício

83 Requião de Melo e Silva - Conselheiro Relator.” **Nilson Hideki (CRF):** -
84 “Vamos a pauta número 2. Deliberação das atas da 1ª e 2ª reunião ordinária
85 2025. Conselheiros, vocês a receberam via digital, também caso precisem tem
86 disponível lá na sala do Conselho. Algum conselheiro tem algum
87 questionamento ou alguma mudança na ata? Então, regime de votação,
88 aprovação das atas da 1ª e 2ª reunião ordinária de 2025. Quem aprova
89 permaneça como está, quem desaprova ou se abstém, por favor, se manifeste.
90 Aprovado. Item 3. Ofício Nº.: 089/2025 da Secretaria da Mulher: Solicita a
91 indicação do representante para compor a Rede de Proteção a Mulher
92 Parnanguara. Coloco ao pleno, algum conselheiro gostaria de se habilitar a
93 participar? Passo a nossa 2ª Secretária, para explicar um pouquinho o que é.
94 **Matsuko Mori (UBM):** - “Boa tarde a todas e todos. Então, essa rede de
95 proteção é composta por entidades do controle social, como no caso nós
96 estamos convidando o Conselho de Saúde e tem o objetivo de estabelecer um
97 fluxograma de atendimento às mulheres vítimas de violência. Então é
98 importante que o controle social, aqui representado por várias entidades que
99 vejam a parte de como é o fluxo de atendimento às mulheres vítimas de
100 violência. Considerando que o pessoal que está aqui tem de alguma forma
101 vínculo com atendimento à saúde nos equipamentos do município, como
102 unidades de saúde, por exemplo. Então, se você se depara com uma mulher
103 em situação de violência, tem que ter muita clareza de onde essa mulher deve
104 ser encaminhada, qual é o fluxo, qual é a atribuição de cada órgão e
105 equipamento que atende a questão da violência contra a mulher,
106 principalmente agora que temos a Secretaria da Mulher que faz um ano e
107 pouco que foi criada, então é importante que saiba, por exemplo, que tem a
108 Casa da Mulher Parnanguara, que lá também vai funcionar o atendimento a
109 mulheres vítimas de violência, um serviço meio que tem uma equipe
110 multiprofissional que vai fazer o acompanhamento da mulher, tem essa
111 delegacia cidadã que encaminha as mulheres seguindo o fluxo adequado.
112 Enfim, é importante que tenhamos um representante do Conselho, se não me
113 engano, o senhor Dougiva tinha se colocado à disposição, não é?” **Nilson**
114 **Hideki (CRF):** - “É que ele é o presidente. Então, se ninguém se autoindicar,
115 nós vamos colocar o presidente. Alguém gostaria da vaga? Temos a Anaclete.
116 Obrigado. Então conselheiros, colocamos aqui como representante a
117 conselheira Anaclete. Alguém discorda? Não? Então, confirmada a indicação
118 da conselheira. Muito obrigado. Item 4. Apresentação do Plano Operativo Lar
119 Pequeno Aconchego.” **Claudio Miro Macedo (SEMSA):** - “A Rafaela da FASP
120 vai apresentar e pediu pra avisar que ela está chegando.” **Nilson Hideki**
121 **(CRF):** - “Como a representante da FASP não está presente, a gente vai
122 inverter a pauta. Conselheiros, vamos passar para a pauta 5, RDQA - Relatório
123 Detalhado do Quadrimestre anterior 1º quadrimestre 2025. Quem fará a

apresentação da Secretaria?” **Claudomiro Macedo (SEMSA):** - “Foi combinado na quinta-feira, que seria feito a apresentação em vídeo, mas não vamos passar por conta de que durou quase uma hora e meia. Então ficou disponível, aí eles vão assistir e vão encaminhar perguntas.” **Nilson Hideki (CRF):** - “É que os conselheiros não estavam presentes na reunião, então fica a seguinte decisão daí, tá? Através da nossa comissão realizada na reunião de quinta-feira. A gente encaminhou a apresentação, tanto a apresentação pela Secretaria de Saúde, quanto o documento impresso de todo o relatório quadrimestral do semestre. Peço que todos leiam e se tiverem alguma dúvida, encaminhe a secretária executiva pra gente daí noticiar a Secretaria de Saúde e a FASP pra respostas o quanto antes, ok? Até porque o relatório quadrimestral nós não fazemos a análise e futuramente a gente comunica a Secretaria pra conversar inclusive sobre as perguntas ou o que a gente tinha acordado em gestões anteriores é que faria apresentação do que não estaria resolvido, mas como a gestão é nova ainda estão se adequando, a gente vai fazer assim dessa vez, ok conselheiros? Todos concordam?” **Tenile Xavier (Vereadora):** - “Eu quero fazer um apontamento da questão do RDQA. Eu estava lá na reunião, e só acho que uma observação que seria interessante, como as audiências de prestação de contas, elas são transmitidas para aqueles que não podem estar ali, gostaria talvez que na próxima apresentação abrissem para que as perguntas fossem feitas lá no momento, porque aí a gente encerrou e ela acabou assim do nada, né? E aí eu tive que encerrar porque respeitando a fala da secretária Patrícia onde ela diz assim: “Ah, tem um papelzinho, vocês anotam as perguntas.” Então, por ser uma audiência e por questão de transparência, uma sugestão é de que se abra para as perguntas, como era de praxe, faz as perguntas e aí a secretaria fica de responder após se tiver um interesse, tudo bem mandar por e-mail, não sei como é a resposta, mas que as perguntas fossem abertas ali no momento da audiência para que todos tivessem acesso, porque aí acaba que teve audiência e a gente não sabe se teve pergunta ou não teve.” **Claudomiro Macedo (SEMSA):** - “Normalmente é feita assim, né? Lá mesmo se abre a oportunidade para perguntas. Eu acho que lá, a impressão que foi dada pra Secretária é de que não houve nenhuma pergunta no momento, sabe? Por isso que ela acabou encerrando a prestação de contas, mas normalmente, se abre a oportunidade pra qualquer pergunta. Caso não tenha, aí se encaminha pra ouvidoria, mas é dada a resposta pra pessoa que está questionando.” **Nilson Hideki (CRF):** - “Em relação ao Conselho Municipal de Saúde, nós conselheiros não participamos da Audiência Pública, porque é para a população. Nós aqui somos um Conselho, um órgão deliberativo, até por Lei Municipal e tem as Leis Federais também que normatizam a função do Conselho. Nós discutimos aqui a reunião, por isso que nós não participamos também da Audiência, mas claro

165 que a gente assiste, acaba a Secretaria passando também informações pra
166 nós aqui da apresentação, mas aí a gente aqui questiona de forma separada,
167 por isso que eu passei aos conselheiros, mas claro, a discussão no próximo
168 quadrimestral provavelmente será feita aqui, a gente só está dando esse prazo
169 pra Secretaria se adequar, inclusive já colocando aos representantes da
170 Secretaria Municipal de Saúde, a gente está aguardando ainda, o convite ainda
171 pra fazer o Plano Municipal de Saúde, que já estamos atrasados pra
172 realização. Nós temos uma questão, nós queríamos fazer a Conferência
173 Municipal de Saúde, mas pelo tempo hábil, não sei se a gente vai conseguir
174 realizar, mas era o ideal a gente realizar antes da formulação do Plano
175 Municipal de Saúde de Paranaguá, isso já está atrasado, nós já estamos
176 encaminhando para seis meses de gestão e nada foi resolvido ainda. Inclusive,
177 nós tivemos problemas de atraso de respostas, tanto da demanda nossa, de
178 ofícios, protocolos, que a gente já conversou com o Superintendente aqui
179 presente o Felipe, e alguns outros membros aqui que são conselheiros para ter
180 feito essa atividade, que nós estamos com vários documentos atrasados e
181 ainda estamos com documentos atrasados que não tivemos resposta, inclusive
182 da própria formação da gestão aqui, quem são os chefes, quem são os
183 representantes, para a gente poder se organizar aqui e fazer as apresentações
184 corretas aqui no Conselho. Então fica essa anotação nessa reunião, que nós
185 precisamos que vocês agilizem. A gente vai estar comunicando à Secretária de
186 Saúde que tem várias coisas atrasadas e muito atrasada ainda nessa
187 Secretaria, tá? Que pode chegar no final do ano e a gente precisa verificar o
188 Relatório Anual de Gestão e se não tiver nada feito, vai ser como a gente fez
189 em outros anos anteriores, ok? O relatório quadrimestral é uma apresentação
190 somente, até porque a discussão e a deliberação desse Conselho são feitas no
191 Relatório Anual de Gestão no final da nossa gestão, mas a gente está
192 verificando que já se passaram seis meses e que o relatório quadrimestral tem
193 bastante coisa atrasada e que a gente só tem seis meses para realizar. Então
194 tem esse questionamento também. Vamos passar para a próxima pauta.
195 Então, retornamos a pauta 4. Apresentação do Plano Operativo Lar Pequeno
196 Aconchego.” **Rafaela Soccio (FASP):** - “Boa tarde. Meu nome é Rafaela, sou
197 gerente de saúde mental da FASP. A nossa pauta hoje seria referente a um
198 contrato que a gente tem já há bastante tempo com a Secretaria de Saúde e o
199 Lar Pequeno, Aconchego. Então, nós temos pacientes que estão lá
200 institucionalizados com uma instituição de longa permanência O primeiro deles
201 foi encaminhado em 2004, então, dos seis pacientes que nós temos lá, três
202 deles foram encaminhados antes mesmo de existir CAPS. E aí, por que esse
203 Plano Operativo? O contrato encerrou agora nesse último domingo e a gente
204 precisava fazer a renovação desse contrato. Como são pessoas que estão lá
205 há muitos anos, a última que foi encaminhada foi em 2018, antes disso, 2014.

206 A gente entende que o vínculo, o meio social daquelas pessoas está naquela
207 instituição. São pessoas que possuem transtorno mental, que possuem
208 também deficiência intelectual e que precisam de um apoio, não só de um local
209 de moradia, como uma equipe preparada para isso. Então, no Lar Pequeno,
210 Aconchego, tem equipe médica, enfermeiro, psicólogo, assistente social, dos
211 quais eu mesmo sou fiscal de contrato, com frequência a gente vai lá para
212 fazer visitas e verificar como está a situação do acompanhamento desses
213 pacientes. A única visita que esses pacientes recebem são as nossas, dos
214 profissionais do CAPS. Nenhum deles tem qualquer vínculo familiar. A única
215 que possui um vínculo familiar é a Nazareth Pioli, no qual a mãe dela está no
216 lar Perseverança, então elas fazem chamada de vídeo e tudo mais, mas não
217 existe a possibilidade de um retorno ao convívio familiar. A grande maioria
218 deles, quatro deles, já viviam em situações de albergue aqui em Paranaguá,
219 então já não tinham essas informações sobre familiares e por isso também
220 foram encaminhados pra lá. E aí esse plano operativo ele veio por uma
221 indicação do Ministério Público para o Lar Pequeno Aconchego com o intuito
222 de a gente evitar institucionalização de uma forma desnecessária. Então, por
223 que ele coloca o plano operativo? Para que a gente possa, de alguma forma,
224 enquanto município, avaliar as condições daquele paciente e verificar se existe
225 uma possibilidade de retorno a um convívio familiar para evitar a
226 institucionalização, porém, como eles estão há muitos anos lá e não possuem
227 vínculos familiares com o Paranaguá, o meio social deles é aquele. Então, a
228 gente entende que até por uma questão de indivisibilidade, há necessidade de
229 permanecer naquela instituição, porque seria muito sofrimento para aqueles
230 que já possuem um sofrimento mental mudar de local depois de tantos anos.
231 Aqui com o panorama, até por protocolo, eu vou falar o nome dos pacientes,
232 quando eles foram acolhidos e quantos anos eles têm hoje. Então vocês vão
233 observar que um deles foi acolhido quando ainda era adolescente. Então a
234 gente tem o Fernando Alves Rodrigues, ele tem hoje 39 anos, ele foi acolhido
235 em março de 2004, então ele está há 21 anos nessa instituição, então o meio
236 familiar dele é aquele, onde ele tem todo o amparo que ele precisa nesse
237 sentido. O Fernando e o outro menino, o Lucas, como que a gente categoriza,
238 né? Conforme o comprometimento daquela pessoa, entra em grau 1 ou grau 2.
239 Os dois meninos que estão lá entram em grau 2, porque eles têm um
240 comprometimento muito grande. Tanto o Fernando quanto o Lucas, que eu vou
241 falar depois, os dois precisam de ajuda pra deambular, de ajuda pra comer, de
242 ajuda pra tomar banho, então eles têm um profissional que fica 24 horas dando
243 apoio constante pra eles. Temos a Jeisica Mendes da Silva, hoje ela tem 34
244 anos e 6 meses e ela foi acolhida em novembro de 2006, também não possui
245 vínculos familiares. O Lucas Gabriel, que é o que eu falei agora recentemente,
246 ele tem 24 anos e foi acolhido em 2007, então ele foi acolhido ainda quando

criança, há muito tempo e tem um comprometimento muito significativo. A expectativa de vida do Lucas Gabriel era de 15 anos e hoje ele está com 24, então de alguma forma a gente percebe que existe de fato um acompanhamento e uma preocupação com relação à saúde dele. A Eliana Santos da Rocha, hoje ela tem 62 anos e foi acolhida em julho de 2014. Antes eles tinham essa prerrogativa que quando chegavam aos 60 anos eles encaminhavam para uma RLPI, porém eles fizeram um acordo em que quando o paciente já está há mais de 3 anos lá e se torna idoso, ele permanece naquela instituição justamente porque a gente sabe que é muito sofrido romper esses vínculos sociais. A Elza Macedo Pereira, tem 53 anos e foi acolhida também em junho de 2014, foi junto com a Jeisica, também não possui vínculos familiares, também oriunda do albergue aqui de Paranaguá. E a última encaminhada foi a Nazareth Rodi Pioli, que hoje está com 57 anos e foi acolhida em agosto de 2018, essa é uma que eu falei que tem vínculo familiar, mas também com a mãe em uma instituição de longa permanência, tá bom? Como a gente precisava desses planos operativos para seguir com o contrato adiante, então a gente solicitou primeiramente Ad Referendum pelo Macedo, pela celeridade do processo, como eu falei, o contrato venceu domingo agora, soube que já foi assinado pelo Prefeito, então existe uma grande possibilidade de a gente continuar vigente com esse contrato.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “Sabe o endereço da instituição?” **Rafaela Soccio (FASP):** - “Ela fica em São José dos Pinhais, não vou lembrar o nome do bairro agora, mas fica em São José.” **Tenile Xavier (Vereadora):** - “Se não for assinado o contrato, não dá tempo, como fica?” **Rafaela Soccio (FASP):** - “É muito improvável que isso aconteça. Sempre que acontece a situação de vencer contrato, a gente já preocupado com essa situação, já explica a questão, porque a gente tem os argumentos em que vai respaldar a saúde deles. E é um lugar realmente lindo de ver, dessas casas de apoio que a gente vai, que a gente conhece, de fato, lá se destaca-se. Pelo ambiente, pelo preparo, então lá tem sala de artesanato, tem salão de beleza, tem sala de pintura, tem atividades em lugares abertos. A gente visita todos os quartos, a gente vê que são no máximo três camas por quarto, então tem um espaço direcionado, apesar de ficar no mesmo quarto, tem uma individualidade, cada um tem o seu guarda-roupa.” **Hilda Werner (CAEM):** - “Esse contrato, ele tem um limite de vagas no sentido de encaminhamentos ou não?” **Rafaela Soccio (FASP):** - “Sim, ele tem, ele está limitado a esses pacientes, então o contrato foi feito nominalmente.” **Hilda Werner (CAEM):** - “Mas tem a possibilidade de abrir vaga?” **Rafaela Soccio (FASP):** - “Existe uma pequena possibilidade, porém, a gente tem muita preocupação com essa institucionalização. A ideia é sempre a gente fortalecer os vínculos familiares e, possivelmente, a gente retorne. Hoje, a gente está em três situações dedicadas nesse sentido no município e que a gente está tendo

uma conversa também com a Secretaria de Assistência Social para definir um fluxo adequado para isso, porque há uma grande discussão entre o serviço de residência terapêutica que não é o que se encaixa no nosso município e residência inclusiva que seria pela pasta da Assistência Social. Então a gente está nessas tratativas, nessas conversas porque a gente entende que o serviço de residência terapêutica que é da Secretaria de Saúde a Lei preconiza que são pacientes regressos de longa permanência de hospital psiquiátrico, então são aqueles pacientes que ele considera na lei acima de dois anos de longa permanência. Então, ele teria que estar internado no São Julian, Adalto Botelho acima de dois anos para a gente conseguir esse encaminhamento. No ano passado, o psicólogo Felipe, inclusive, apresentou aqui no Conselho de Saúde, alegando que Paranaguá não tem essa demanda, porque nós não temos nenhum munícipe que tenha permanecido acima de dois anos em internamento psiquiátrico. Todos eles ficam ali na média de 45, podendo prorrogar por mais 45, quando sai automaticamente ele já é CAPS. Então, a gente está nessa tratativa aí, de entender qual é o fluxo adequado.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “Essa renovação é anual?” **Rafaela Soccio (FASP):** - “Não, ela tem mais ou menos uns 5 anos.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “Se porventura, nesses 5 anos, alguém desse pessoal que está hoje, não tiver mais, abre essa vaga pra Paranaguá?” **Rafaela Soccio (FASP):** - “Não necessariamente, como o contrato está nominal seria para aquela pessoa. Pessoal. Existe a possibilidade de se fazer para uma nova institucionalização, mas não é o nosso foco, o nosso foco é que a gente consiga fortalecer os vínculos familiares.” **Nilson Hideki (CRF):** - “Mais algum questionamento? Em relação a Secretaria Municipal de Assistência Social e a Secretaria de Inclusão, a pretensão nossa é chamarmos eles aqui. A gente já teve um entrave ano passado, e ano retrasado, bem grave, inclusive com eles, de atendimento que era da Saúde, que era da Assistência Social, que era da Inclusão. A gente tem vários questionamentos, que são funções distintas e não estão sendo realizadas e acaba sobrecarregando a própria Saúde. A gente tem servidores de carreira da Saúde no atendimento dessas Secretarias que estão lá e a gente está ficando aquém do nosso atendimento, porque a gente tem emprestado profissionais e isso está sobrecarregando quem ficou aqui na Secretaria de Saúde. Então nossa pretensão é que nas próximas reuniões a gente chame essas duas Secretarias para conversar aqui também como a gente já fez anteriormente com a Secretaria de Segurança Pública e outras Secretarias aqui nesse Conselho, com a Secretaria do Ambiente também já conversamos a gente quer chamar eles para definir cada um à sua função e a gente tentar melhorar o nosso atendimento, porque também não adianta jogar tudo para a Saúde sendo que tem várias competências que são deles e tem várias coisas que eles estão fazendo, mas sobrecarrega a Saúde porque eles estão com os

329 profissionais e não a gente. Então isso acarreta bastante deficiências, tem
330 médicos, psicólogos, assistentes sociais em outras Secretarias que estão
331 fazendo outro tipo de atendimento e acaba prejudicando também esse
332 atendimento ao usuário. **Rafaela Soccio (FASP):** - “Eu gostaria de fazer uma
333 sugestão da apresentação do fluxo da Inclusão, é bem importante pra Saúde
334 porque tem serviços de Saúde lá dentro.” **Nilson Hideki (CRF):** - “Que não
335 pode. Certo?” **Rafaela Soccio (FASP):** - “Certo. Obrigada.” **Nilson Hideki**
336 **(CRF):** - “Obrigado novamente Rafaela sempre presente aqui, faz uma bela
337 apresentação, já fez a apresentação de outras questões aqui, sempre tendo
338 nos ajudado no esclarecimento aqui das questões. Conselheiros mais alguma
339 dúvida em relação a esse projeto?” **Tenile Xavier (Vereadora):** - “Deixa eu
340 perguntar, você falou dois nomes, né? Você falou um é terapêutico e o outro
341 inclusivo, como é a nomenclatura?” **Rafaela Soccio (FASP):** - “Serviço de
342 residência terapêutica ou residência inclusiva.” **Tenile Xavier (Vereadora):** -
343 “Ah, beleza.” **Nilson Hideki (CRF):** - “O que a gente precisaria aqui no
344 município é residência inclusiva.” **Rafaela Soccio (FASP):** - “Residência
345 inclusiva só em Curitiba, não foi possível aqui em Paranaguá, não tem o
346 convênio.” **Nilson Hideki (CRF):** - “Só que é dificuldade porque a gente não
347 tem na cidade, o ideal seria na cidade até tentar voltar o vínculo familiar, não
348 tem como ficar mandando pra Curitiba.” **Hilda Werner (CAEM):** - “Devido à
349 inexistência desse convênio, qual é o fluxo pra esses lares inclusivos?” **Rafaela**
350 **Soccio (FASP):** - “Então, é isso que a gente tem definido enquanto Saúde e
351 Assistência, porque isso não está muito bem definido, entende? Então, é
352 exatamente nesse momento de tratativa que nós estamos, assim, para
353 conseguir direcionar, porque o que acontece na prática desses casos que não
354 são solucionados? Eles vão para o Ministério Público, geralmente vem com
355 uma determinação e uma multa diária. A gente quer evitar esse tipo de
356 situação e definir, de fato, um fluxo adequado. E aí existem várias discussões,
357 por quê? Então assim, enquanto Saúde, ele foi para o internamento, ele está
358 estabilizado e o CAPS está de portas abertas para recebê-lo. Então nós,
359 enquanto Saúde, entendemos que é uma questão de vulnerabilidade social e
360 familiar, né? Que entra também na questão da pasta deles. Porém, o nosso
361 serviço de residência terapêutica, ele é para egressos hospitalares, é a reforma
362 psiquiátrica. Então assim, essas pessoas não tinham para onde ir, então vamos
363 direcionar uma residência para elas. No caso da Assistência, ele comporta que
364 podem ser pessoas que possuem deficiências, que se enquadram também
365 nesses pacientes e que possuem vulnerabilidade social. Então, no meu
366 entendimento, Rafaela, eu entendo que se encaixaria mais na questão da
367 Assistência Social.” **Hilda Werner (CAEM):** - “Agora, a minha pergunta, você
368 fala que estão em tratativas, né? Eu não sei há quanto tempo vêm ocorrendo
369 essas tratativas, mas e a evolução?” **Rafaela Soccio (FASP):** - “Então, nós

370 tivemos duas reuniões e quinta-feira tem outra.” **Hilda Werner (CAEM):** - “Com
371 a Assistência Social da Secretaria?” **Rafaela Soccio (FASP):** - “Primeiro a
372 gente teve com a Secretária, com o diretor da FASP e com a Secretária de
373 Assistência Social junto com a Joyce, que é Diretora. E aí essa de quinta-feira
374 seria eu e Joyce para alinhar e definir o perfil e ver a parte técnica disso para
375 ter uma segunda tratativa com os Secretários também para definição, aí
376 acredito que entraria a parte jurídica também.” **Hilda Werner (CAEM):** - “Eu
377 proponho então que vocês, concluindo essas tratativas, que venham
378 apresentar, né? Para que a gente tenha esse conhecimento, né? Até porque se
379 ocorrer alguma situação conosco, né? Ou com outro órgão, a gente saiba
380 aonde estar encaminhando.” **Rafaela Soccio (FASP):** - “Perfeito, pode deixar.”
381 **Nilson Hideki (CRF):** - “Certo, conselheiros. Essa questão que teve
382 anteriormente, inclusive, em que veio um documento para assinar entre a
383 Secretaria de Assistência Social e a Secretaria de Saúde, que a gente não
384 aceitou. Inclusive, a gente recomendou à própria Secretaria Municipal de
385 Saúde não assinar o documento até que essas tratativas estivessem certinhas
386 e feitas pelos técnicos e não uma questão política. Então por isso que a gente
387 também quer se envolver nisso, até pra gente saber o que está acontecendo
388 na cidade. A mesma coisa da Secretaria de Inclusão, que a gente já fez vários
389 convites a este Conselho e nunca vieram aqui e não responderam. Então por
390 isso que a gente também está solicitando, inclusive eu pedi a alguns
391 conselheiros que a gente vai fazer uma visita, já que eles não vêm, a gente vai
392 até lá pra ver o que está acontecendo. Então a gente vai abrir aos conselheiros
393 pra estar visitando com a gente, tá bom? Eu vou só combinar com o
394 presidente, por motivo de saúde, ele tá afastado nesse momento, mas ele
395 retornando, a gente convida os conselheiros pra ir com a gente lá e vamos
396 verificar em loco também essa questão, certo? Conselheiros, essa questão foi
397 aprovada em Ad Referendum pelo nosso presidente, mas temos que passar
398 aqui, por isso que nós fizemos a apresentação. Então, eu coloco em votação
399 esse Plano Operativo. Então, quem aprova permaneça como está, quem se
400 abstém ou é contrário, por favor, se manifeste.” **Anacleto Magno (SISMUP):** -
401 “Sim com a ressalva de retorno das informações.” **Nilson Hideki (CRF):** -
402 “Podemos colocar assim? A gente só inclui a ressalva em relação ao retorno
403 das informações em relação a se está funcionando ou não o Plano Operativo.
404 Certo? Aprovado. Vamos então ao item 6. Ofício nº.: 011/2025 – Câmara
405 Municipal de Paranaguá: Encaminhamento de Requerimento nº 0183/2025 –
406 Fluxo de entrega de fraldas geriátricas e distribuição de medicamentos
407 controlados. Vereadora Tenile, como a solicitação é sua, se quiser falar um
408 pouquinho, depois a gente passa a Secretaria para responder. A gente já
409 conversou com eles anteriormente, daqui a pouco já passa na discussão.”
410 **Tenile Xavier (Vereadora):** - “Boa tarde mais uma vez. Na verdade, é um

411 documento bem simples, como eu expliquei no dia da apresentação, após a
412 apresentação do primeiro quadrimestre eu conversei também com a Fernanda,
413 mais ou menos sobre a minha dúvida e ela até comentou, eu lembro que ela
414 falou, como tem Conselho, talvez esteja aguardando a reunião do Conselho
415 para a gente receber o retorno da resposta. E qual que é o questionamento?
416 Assim como o que o Rafa falou agora sobre essa questão do fluxo, que por
417 vezes é preciso conversar com o setor, o setor não tem nenhum fluxo mais
418 adequado. Qual que é a minha preocupação? Que nesse período a gente
419 acaba deixando, eu sei que é necessário, porque eu conheço o serviço público,
420 mas enquanto a gente vai fazendo as tratativas nos fluxos, a gente não pode
421 deixar sem atendimento àqueles mais precisam. E isso, eu senti que aconteceu
422 um pouco no sentido da questão da mudança dos fluxos das fraldas geriátricas,
423 dos medicamentos, principalmente das pessoas que têm familiares acamados
424 ou domiciliados que dependem que alguém saia de casa, não necessariamente
425 estão acamados, mas precisa que alguém fique cuidando para poder buscar as
426 coisas e eu vi muito atentamente também sobre o programa Remédio em Casa
427 que tem atendido a população eu apresentei aqui porque a gente tentou
428 primeiro entender o processo, aí através de informações de maneira verbal, ah,
429 você precisa ter a procuração. E aí eu orientei as famílias que precisavam ter a
430 procuração. E aí houve uma falta de comunicação acredito entre as farmácias
431 populares, os espaços que estavam atendendo na retirada, na entrega de
432 medicamento, algumas pessoas não conseguiram tinha que ter a procuração.
433 Aí nós recebemos a informação de que poderia ser pelo GOV, pelo documento
434 que sai no GOV. Orientamos, ajudamos a tirar o documento do GOV e mesmo
435 assim essas pessoas não conseguiram. E aí começaram a procurar advogado,
436 ia até o cartório para tentar outras formas, chegou ao ponto de alguns
437 pacientes procurar um advogado que cobrou lá o valor de R\$7.000,00 para
438 poder fazer um documento de curatela, de procuração, não sei qual dos dois
439 seria o caso dele, mas se a pessoa não tem o dinheiro para comprar a fralda
440 geriátrica, como ela vai conseguir R\$7.000,00 para pagar o advogado para
441 pegar a fralda? Então, eu entendo que é um fluxo necessário, essa
442 organização, mas eu preciso deixar claro que a intenção é que esse
443 atendimento e esse novo fluxo seja para melhor atender à população. E aí eu
444 coloquei alguns questionamentos, mandei para a Secretaria de Saúde e
445 mandei cópia para o Conselho também, porque eu tinha tentado colocar na
446 pauta anterior e não mandei a tempo. E aí os questionamentos que eu coloquei
447 foram: Qual foi a motivação para a entrega, o fluxo da entrega, essa alteração
448 que era lá perto das famílias? Então, quando você saiu de perto da UBS, tudo
449 bem, tem a tarifa zero, né? Então, a pessoa pode pegar o ônibus e vai. Mas aí,
450 pra pegar o ônibus com pacotes de fraldas. E daí, tem aqueles que pegam
451 dieta e são caixas de dieta. Aí, tem mais medicamentos. Então, isso está

causando um transtorno pra essas pessoas, por não conseguir pegar mais no posto. Então, antes, como que eles me explicaram? E aí, claro que eu deixo aberto pra vocês, colocarem por outra maneira, que através da prescrição médica, eles retiravam nas UBS, as fraldas, o que eles precisavam. E aqui eles retiravam os insumos da dieta, da dieta e da medicação e que agora eles estavam assim, vão pra lá, vão pra cá, e em cada lugar que eles foram, mais especificamente na UBS do Valadares, teve mais dificuldades de ir na UBS, depois vai na farmácia central, depois volta na UBS e estava dando falta de comunicação. Quais medidas que estão sendo adotadas pela Saúde? Por conta dessa dificuldade, né, dos pacientes que estão acamados ou com dificuldade de locomoção, especialmente aqueles em situação de vulnerabilidade, para que eles não sejam prejudicados com esse novo fluxo. Outro item, né, a existência de alternativas para recebimento domiciliar ou por terceiros devidamente autorizados. E aí eu até perguntei para a Fernanda no dia se esse programa de remédio em casa, se estava delimitado aos insulanos, ou se eles pensavam em expandir para a população de maneira geral. E caso não possa expandir para todos de maneira geral, mas, por exemplo, quantas situações nós temos em Paranaguá de pacientes que são acamados ou domiciliados e que precisam dessa fralda, medicamento, dieta, e se teria uma possibilidade de que fosse entregue ou uma residência como programa remédio em casa ou então facilitando o acesso na uma UBS mais próxima da casa deles. Um outro ponto, as estratégias de comunicação utilizadas para informar os usuários do SUS sobre as mudanças, garantindo ampla divulgação. Porque, por mais que eu, por exemplo, vim no Conselho quando foi explicado, o Samuel fez a explicação e falou que tinha um programa do Governo Federal, da Farmácia Popular e que esse custo poderia ir pela farmácia popular e diminuiria os gastos da prefeitura. Eu lembro a explicação bem certinha, mas, por exemplo, eu não tenho essa necessidade de usar esse serviço. E aí as pessoas que têm não estão conseguindo esse acesso com mais facilidade. No meio do caminho, depois do pedido, eu tive também a informação de que em algumas UBSs foram até lá e falaram que iam voltar para a UBS. Então a ideia é entender como que está o fluxo agora, como que a gente pode solucionar isso da melhor maneira e uma solicitação que não só nesse assunto, mas nos demais, a questão da comunicação, a divulgação, porque muitas vezes a gente usa muito o canal do Instagram, mas nem todo mundo está no Instagram, as informações vão pelo rádio, TV ou como que a prefeitura pode melhorar essa comunicação pra que chegue naqueles que mais precisam. E eu digo isso, volto a falar, eu tenho escutado muito na Câmara, mas você fazia parte da gestão? Eu fazia, eu estava como Secretária de Educação, então eu não sei nada sobre a Saúde e como ela acontecia. E hoje o meu papel como vereadora, mesmo sendo funcionária da Prefeitura é fiscalizar, assim como o

Conselho tem o papel do Conselho. Então, eu tenho feito o máximo possível para participar dos Conselhos, tenho conversado com as Secretarias, aqui mesmo, conversei com o Felipe e com o Agostinho, que me esclareceram várias das ações que eu trouxe na última vez, então, acho que a intenção é sempre que a gente possa trocar pensando na população, não é dizer que está errado ou está certo, é encontrar algo que funcione e que chegue até o usuário do SUS que é quem precisa. Então, aqueles que não precisam, vão ali na farmácia e compram, passam o seu cartão, o seu dinheiro, mas quem não tem o dinheiro? Quem é uma pessoa que está em vulnerabilidade e está tendo essa dificuldade? Então, em resumo, essas eram as tratativas desse assunto, já mandei para a Saúde e mandei para o Conselho, porque eu sei que o Conselho é sempre ativo e aproveito mais uma vez para parabenizar todos que estão aqui, os conselheiros, os convidados, que mesmo não são conselheiros, porque eu tenho participado de vários Conselhos e eu percebo que o Conselho da Saúde é um Conselho atuante e que a gente tem, de fato, essa tentativa de afinar os fluxos, de resolver o problema, porque a gente não está aqui, né, brincadeira. Todo mundo aqui tinha vários afazeres, mas, enquanto conselheiros, estão aqui tentando chegar a uma solução. Então, deixa ao seu Dougiva, o agradecimento. E também ficou à disposição na Câmara como Comissão de Saúde, Educação, Assistência e Meio Ambiente, que é uma comissão grande. Obrigada.” **Nilson Hideki (CRF):** - “Muito obrigado, vereadora. A gente sempre agradece a presença de outros pares, além da gente, como vocês da Câmara de Vereadores, a importância de vocês, porque na verdade, a gente só recomenda, se aprova ou não o Relatório de Gestão, mas quem aprova mesmo são vocês. Então, a importância de vocês estarem presente com a gente, a gente sempre convidou e sempre teve presente vereadores em gestões passadas. A gente agradece muito a participação de vocês e a gente está aqui para trabalhar junto. Conselheiros, antes de passar a Secretaria Municipal de Saúde, em relação aos questionamentos que nós tivemos, nós temos ofícios também não respondidos ainda. Quero agradecer principalmente ao Murilo aqui, ao Samuel, ao Felipe, que estão presentes aqui, tiveram nas reuniões passadas conosco. Mas a gente ainda tem que fazer algumas reuniões com alguns diretores, que a gente ainda não conseguiu, uma delas é a direção de Atenção Básica. Eu vou pedir para vocês olharem o mapa, vai ficar mais fácil eu mostrar o que está acontecendo, até para os conselheiros saberem, é um motivo de ter esse mapa aqui. Nós temos várias reclamações de usuários, porque é essa questão de atendimento. Conselheiros, a gente tem vários questionamentos da população que mora nessa região aqui, é que esse mapa está desatualizado, mas isso aqui já tem várias populações. Essa população devia ser atendida pelos postos aqui e foram encaminhadas pra cá. Eu queria saber por quê? E foi esse questionamento que nós encaminhamos e

a gente não teve resposta. E tem vários questionamentos em relação a isso. A gente está com vários pacientes que estão desagregados de hospitalidade Básica de Saúde, da Estratégia de Saúde da Família, e eles estão perdidos. Inclusive, eu mesmo, como responsável da farmácia especial, tive atendimentos aqui, inclusive não era da farmácia, não era medicamento, era oxigênio, eram questões, que o pessoal morava perto da região, só que eles não sabiam onde era o posto de referência, quem era o ACS de referência, quem era a pessoa de referência. Então a gente está tendo bastante dificuldade na direção da atenção básica, porque a nossa organização, a gente não sabe mais, como teve aumento da população, as populações não estão adstritas. Inclusive, dentro da Ilha dos Valadares, nós temos questionamentos que tem gente que não sabe em qual posto de saúde está localizado, até porque o pessoal tinha como referência o posto central que está em reforma e eles não sabem que existem as duas Unidades Básicas lá. Então, essa é a nossa dificuldade da Atenção Básica e os questionamentos, muitas vezes é que a pessoa não sabe para onde vai. A gente tem demanda de usuários que foram encaminhados daqui, perto de Unidade Básica, que aqui, olha, todos esses pontos coloridos são Unidades Básicas. Aqui são mais de 10 quadras, pra cá são mais de quilômetros de distância e a população foi, adstrita nesse posto de saúde, e a gente não entendeu por quê. Se o posto não tem capacidade, a prefeitura tem que planejar novas Unidades. A mesma questão aqui no Porto Seguro, um dos bairros mais novos da cidade, isso aqui já está tomado por casas, inclusive tem mais dois bairros aqui. Então teria que ver se esse posto dá suporte ou não, mas encaminhar para um posto a quilômetros de distância também não dá. E a gente tem vários questionamentos da população por não saberem onde é adstrita a sua referência. A maior parte é a falta de informação, então é isso que a gente está tentando resolver. A própria diretora da Atenção Básica tem dado respostas pra nós desse jeito.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “Essa alteração foi agora?” **Nilson Hideki (CRF):** - “Foi agora nessa gestão, inclusive nós pedimos a resposta, ela devolveu dizendo que ela não sabia qual população que ela tinha mandado pra Alexandra. Foi passado para o Felipe e a gente está aguardando a resposta.” **Waltencir de Oliveira (STIA):** - “A gente teve uma perda na época que eu tinha pedido pra Secretária sobre pedir pra empresa BRF uma casa lá que eles tinham, e tinha um prazo pra eles fazerem o pedido e não foi dado e perderam de ter feito até um posto de saúde na área da BRF.” **Nilson Hideki (CRF):** - “Passo a palavra para a Secretaria responder esse questionamento.” **Samuel Gentilin (SEMSA):** - “Boa tarde. Em resposta ao requerimento, o processo está comigo, vou responder. O fluxo de fraldas foi alterado porque o próprio Ministério da Saúde alterou o fluxo dele, do Programa Farmácia Popular e como o protocolo antigo é em complementação, nós nos adequamos e agora nos adequamos a

complementar a população que agora o Programa do Ministério da Saúde fornece gratuitamente. Antes era cofinanciado, o paciente pagava 10%, mas tinha o gasto, que não se cabe julgamento aqui. Então, a partir disso, com a reformulação, em fevereiro de 2025, o Programa de Farmácia Popular começou a ofertar as fraldas gratuitamente, a partir de 60 anos, e nós, como governo municipal, ofertamos aos menores de 60 anos, cada um ali na sua esfera. No quesito das unidades básicas, o que nós entramos na gestão e enfrentamos foi um grande problema de armazenamento dessas fraldas em locais totalmente inadequados, sanitariamente falando, fora que na estrutura física da unidade não tem um almoxarifado para a fralda, porque a fralda é muito volumosa, uma salinha pequenininha cheia você vai atender 10 pacientes, ela é muito volumosa. Então, se tacava fralda nos cantos das unidades, a gente já chegou a ver até dentro do banheiro que não pode, e além disso também a gente preferiu centralizar nas farmácias, porque as farmácias tem a estrutura sanitária adequada pra isso, já armazenam medicamentos, refrigerados, as fraldas ficam administradas, bonitinho e com isso, Alexandra, João Paulo, a farmácia central, estamos fornecendo, não estamos fornecendo no Valadares por questões estruturais de tamanho, a farmácia do Valadares ainda está em reforma, a nova unidade, planejamos ter lá também, claro. Teve algum questionamento que eu esqueci de fazer?” **Tenile Xavier (Vereadora):** - “Não, mas tem uma coisa lá fala que é para mais de 60 anos, né? Mas, por exemplo, tem pacientes menores de 60 anos que estão acamados que foi orientado para que fosse retirada na farmácia popular e aí foi essa coisa para tentar a procuração, então, por isso que eu com o que o Nilson falou que há essa falta de comunicação e informação até o usuário. Como que ele vai pegar? Lá na Câmara, foi levantado por outros vereadores do fato de que o quantitativo que quando era pela prefeitura, era prescrito pelo médico ou a necessidade do paciente. Esse, eles pegam na farmácia direto e são eles que dizem a quantidade. Então, pra eles também não está muito claro isso. Realmente é só mais de 60, menos de 60?” **Nilson Hideki (CRF):** - “Tem um outro questionamento, tá? É que tem recursos que é 10% da fralda, sabe? Tem uma outra questão, se o usuário não tiver condição de ir no programa farmácia popular do Brasil, tem que ter procuração, mesmo que seja parente de primeiro grau. Quem resolve isso CREAS e CRAS. Nós perguntamos, sabe o que eles responderam? Que é da Saúde. Então, a Assistência Social tem que ajudar, o CREAS e o CRAS também têm que fazer essa documentação para as pessoas acamadas, não é só a questão de fraldas que a Assistência Social tem que ajudar. É um dos motivos que a gente tem os questionamentos com a Assistência Social e várias outras questões. Um fica jogando pra outro. E na verdade todos são prefeitura de Paranaguá. É por isso que a gente quer chamar a Assistência Social, porque essa questão de ficar um jogando pro

outro é o que está acontecendo e na verdade é tudo falta de informação.”

Samuel Gentilin (SEMSA): - “Quanto as informações, todas as unidades foram informadas com o novo protocolo, bem com orientações via e-mail bem claras, aquela leitura seletiva, tem gente que faz a leitura seletiva do protocolo, então a gente esmiúça pra ficar mais claro ainda. A farmácia popular é acima de 60 anos ou portador de deficiência de qualquer idade, nós, enquanto Prefeitura, aceitamos o menor de 60 anos, qualquer comorbidade. A procuração, nós, enquanto Prefeitura, não exigimos, visto que ele vai apresentar o documento do paciente, então a pessoa que vai retirar vai estar com a receita e o documento do paciente. A procuração é uma exigência do programa do Ministério da Saúde, que pode ser o Gov.br ou registro em cartório. Recebemos essa demanda, a Secretaria de Saúde já encaminhou um ofício para a Secretaria de Assistência Social, cobrando o que vamos fazer, porque nós fizemos a nossa parte, agora precisamos a colaboração deles, então nesse sentido, já foi providenciado. Quanto o quantitativo de fralda, ambos os programas são os mesmos quantitativos de 120 fraldas, 4 trocas ao dia, que foi definido pelo Ministério da Saúde e quando se implementou em Paranaguá, acho que foi em 2021, 2020, aqui o protocolo foi definido esse mesmo quantitativo, seguindo o modelo do Ministério da Saúde. Lembrei de outro detalhe. A senhora perguntou da entrega na casa, na unidade. Os pacientes foram notificados por e-mail, que aqueles pacientes que querem continuar retirando em casa vão enviar via remédio em casa, só que eles vão retirar na unidade, porque nós não temos delivery, motoboy pra fazer isso, infelizmente, seria uma ideia muito boa, quem sabe no futuro. Mas aquele paciente que prefere, mas isso é pra menor de 60 anos porque é a nossa competência ele vai fazer a solicitação lá pra enfermeira da unidade. A enfermeira vai ficar com uma xerox da receita, essa receita vai lá pra central, a central vai separar, encaminhar e a pessoa busca na unidade. Como o Murilo está mais ligado na Atenção Primária, e eu ainda não recebi nenhum paciente nesse sentido, eu não fui informado de nenhum paciente interessado. Eu tenho os pacientes que eu faço isso das Ilhas, os pedidos vêm, as cópias das receitas de medicamentos de uso contínuo e fralda também. A gente separa a fralda, embala bonitinho, coloca o nome do paciente, chega lá em Eufrazina, Amparo, só que de UBS até hoje não chegou pra mim nenhuma demanda, mas as enfermeiras foram comunicadas que o programa remédio em casa está incluído as fraldas. Como a fralda é muito grande, tem que retirar na unidade.”

Tenile Xavier (Vereadora): - “Mas há a falta de comunicação.” **Murilo Cereda (SEMSA):** - “Boa tarde a todos. Meu nome é Murilo, sou farmacêutico servidor do município, atualmente estou como assessor especial do eMulti que é uma complementação das equipes de saúde da família, vinculada a algumas unidades, por enquanto a gente tem o nosso planejamento, o nosso projeto é

657 abraçar 100% das equipes, por enquanto ainda não temos profissionais
658 suficientes para o projeto, mas independente de eu estiver vinculado somente a
659 algumas unidades, eu tenho tido uma aproximação de toda Atenção Primária,
660 porque acaba facilitando o diálogo entre outros setores. Recentemente fiz
661 inclusive uma pesquisa informal dentro das ESFs, um questionário
662 perguntando sobre a questão do remédio em casa, quais eram as dúvidas que
663 tinham, porque o remédio em casa ele tem dois vieses, tem os insulamos, que
664 são atendidos em sua plenitude, que moram em uma comunidade de difícil
665 acesso, vai ser atendido e tem as pessoas que são residentes do continente,
666 do município, onde o programa é pra acamados e domiciliados. Aí eu fiz um
667 levantamento com os enfermeiros das ESFs, perguntando quem que tinha
668 paciente atendido, se estava tendo problema ou não, e quem não tinha se era
669 por falta de interesse. E a maioria mesmo deu que não tem por falta de
670 interesse. Me chamou um alerta, será que essa informação está chegando?
671 Porque eu também acho difícil não ter interesse. Eu acho que é uma falha da
672 comunicação e como é uma coisa recente, é algo que eu fiz justamente no
673 momento de fazer o meu monitoramento, pra mim, já tem uma ideia lógica,
674 precisamos trabalhar a informação com as estratégias, certo?” **Tenile Xavier**
675 **(Vereadora):** - “Eu acho que faz total diferença, por exemplo, eu acompanhei a
676 vacinação que vocês fizeram. Foi uma campanha que tomou a cidade,
677 ninguém ficou sem informação, tinha Zé Gotinha, tinha carro de som, tinha
678 UBS, tinha TV, nessa situação, a saúde conseguiu fazer uma comunicação
679 geral, mas em outras a gente ainda está falhando, assim como foi falado agora
680 quem é da primária, quem é da secundária, e como que isso acaba sendo um
681 gargalo tanto em uma quanto em outra. Eu acho que a comunicação é o ponto
682 chave.” **Samuel Gentilin (SEMSA):** - “Quanto à comunicação, eu fiz uma
683 solicitação pra compra de murais, porque não tem como nós estarmos sempre
684 fazendo esses grandes anúncios, porque isso tem um custo, enfim, mas eu já
685 solicitei 28 murais para cada unidade de saúde, alguns outros equipamentos da
686 saúde, até porque a gente tem que padronizar todas as UBS. O que acontece
687 com as UBS? Elas têm muitos papéis na parede, então nós queremos trazer
688 tudo o que está nessas paredes, nessas unidades para o mural, todos os
689 explicativos para a população que chega, ela se informar do que está
690 acontecendo, das novas demandas, novos protocolos, enfim...E eu já tenho
691 comunicação com o setor de rádio, com o setor da TVCI, que é a única TV da
692 cidade, para ver como a gente faz essas tratativas de propagandas, eu ainda
693 estou conversando com eles. Foi criado o Instagram da saúde, em menos de
694 30 dias já passou de mil seguidores, mas eu sei que não é todo mundo que
695 tem acesso. Pedi agora para a pessoa da mídia... A mídia ficou desvinculada
696 com a Secretaria do Prédio, ficou tudo centralizado na Secretaria de Governo,
697 então, nós mandamos as nossas demandas, eles filtram e publicam. Então, se

tornou um processo mais demorado do que nós achávamos que ia ser, porque eles cuidam tanto da nossa como da prefeitura inteira. Foi uma opção deles e, enfim, cabe a gente respeitar, só que a gente não consegue permitir as coisas pra compartilhamento instantâneo, entendeu? Isso acaba complicando um pouco. Mesmo assim, a gente está com um engajamento bacana. Pedi agora pra eles fazerem o Facebook, porque geralmente as pessoas de mais idade, elas acessam mais o Facebook. Tem o site da prefeitura, né? Mas, ainda assim, acredito que a parte da rádio e da TV vai ser bem interessante, enfim, a comunicação nossa da gestão com a população, sabe? Enfim, a gente precisa chegar em todos esses meios.” **Luiz Felipe (SEMSA):** - “Quanto a Atenção Primária, confesso que eu preciso me inteirar melhor sobre essa situação pra melhor esse fluxo do que está acontecendo. Assim, atualmente o que acontece? Paranaguá já tem estrutura pra ter 72 ESF, mas tem 36, então a gente tem que pensar em construir, mas as vezes é mais fácil construir do que você arrumar equipe. Então a gente vai estar fazendo essas tratativas, está fazendo estudos, e vamos ver sobre essa demanda de aumento disso, pra mim é como estava sendo.” **Nilson Hideki (CRF):** - “Está no ofício, tanto que a gente reconduziu de volta dizendo que a resposta estava errada. A questão não é em relação ao atendimento, não tem problema, a gente sabe que houve um aumento da população, só que o problema é que não pode fazer igual o pessoal faz, não adianta mandar o paciente pra todo lugar, porque o paciente vai parar na UPA.” **Murilo Cereda (SEMSA):** - “Dessa informação, o importante, inclusive, estar no Conselho porque a gente tem potencial pra 72, mas tem 36 e isso parece que há uma falha, né? Na verdade, o que acontece? Qual é o cálculo que o Ministério da Saúde faz pra poder credenciar ESFs? É o número de habitantes do município dividido por 2 mil. Na teoria, seria este o cenário pra você abraçar todo o território, mas aí teria que os municípios terem tantas unidades construídas com equipamentos e com equipes, e isso acaba sendo bem complicado. Então o que a gente faz? A gente tem que trabalhar com planejamento estratégico, então isso que o Wilson faz é um diagnóstico. Precisamos trabalhar com planejamento em cima deste diagnóstico.” **Nilson Hideki (CRF):** - “Não quer dizer que a gente não vai atender 100% da população, mesmo com a equipe que nós temos, mas tem que organizar os serviços para que a pessoa não fique perdida na cidade.” **Murilo Cereda (SEMSA):** - “Exatamente, isso mesmo.” **Nilson Hideki (CRF):** - “Por isso que existem outras maneiras, mesmo que não tenha ACS e a pessoa não tenha atendimento, mas que ela seja encaminhada para uma unidade que ela possa ser atendida. Eu tinha falado com o Murilo em relação a isso, em relação às próximas conversas, como a gente já tinha bastante pauta hoje, que seja feito na próxima reunião, mas é uma questão que a gente quer sentar, porque a Atenção Primária é o foco da Secretaria Municipal de Saúde.” **Murilo Cereda**

739 **(SEMSA):** - “Eu e o Nilson já tínhamos acordado que depois dessa reunião
740 teríamos uma reunião interna com a Jéssica, para poder organizar a Atenção
741 Primária.” **Tenile Xavier (Vereadora):** - “Eu acho que uma coisa que fica de
742 tudo isso é que é difícil entender é que a saúde é uma só, seja primária,
743 farmácia, enfim, não sei as nomenclaturas técnicas ainda, mas é uma só, então
744 a gente precisa ter essa comunicação. E pra além da saúde, a prefeitura, o
745 executivo é um só, então precisa ter essa conversa com Inclusão, Assistência,
746 Educação, Saúde, pra que o negócio gire chegando naquele que mais precisa.”
747 **Murilo Cereda (SEMSA):** - “A gente tem alguns seguimentos para conseguir
748 trabalhar de forma melhor, né? Mas a engrenagem é uma só.” **Nilson Hideki**
749 **(CRF):** - “Um dos questionamentos também que você vai na prefeitura e lá
750 também está com dificuldade, inclusive teve perda de documento nosso já, a
751 gente teve que refazer o documento pra poder enviar, então está com
752 dificuldade, a prefeitura está com vários estagiários sem planejamento, sem a
753 questão de orientação, então a gente já tem problema com envio de
754 documento, cada um fala uma coisa diferente, cada Secretaria fala uma coisa
755 diferente e não tem nenhum projeto que a Prefeitura vai fazer. Então essa
756 questão também o Conselho de Saúde depois vai acertar algumas coisas com
757 a Secretaria de Saúde e conversar com o Prefeito, porque senão não dá.
758 Senão cada um vai para um lado e daqui a pouco cada um está trabalhando
759 diferente.” **Silvano Fernandes (SISMUP):** - “Eu acredito que cada um está
760 falando uma língua diferente da outra. Falar bonito até é legal, mas está tudo
761 errado. Vocês não falaram que tem fralda na farmácia pera dar pra população?
762 Essa informação não chegou até a Assistência Social? Até o CREAS, o CRAS,
763 não chegou? Porque, cara, teve pacientes lá, da minha família, que procuraram
764 vocês e não tinha fralda, desde janeiro pra cá, procuraram, mas não tinha
765 fralda, duas pessoas da minha família precisavam, quase 60 anos, uma morreu
766 e a outra está lá. Está tudo errado, a informação está tudo errada. É impossível
767 que vocês não chamaram a Secretaria de Assistência Social e explicou que a
768 fralda estava aqui na farmácia. A população precisou procurar quem? Ou
769 simplesmente falar que não tem. Não tem. Isso eu falo para você porque eu fui
770 lá. Não tem. Não tem que fralda para a população, para ninguém. Eu vejo
771 vocês falando que tem que pegar na farmácia, é uma coisa legal, que é bom,
772 mas, cara, o que está acontecendo? Vocês não chamaram a Assistência Social
773 e explicou? Eu estou sabendo disso agora e isso que eu faço parte do
774 Conselho há alguns anos aqui, que é legal, mas cadê que vocês ligaram lá
775 para a Assistência Social e falaram, “ó, chegou alguém, manda aqui pra nós.
776 Não falaram nada disso, cara. Isso, em geral, para vocês, me desculpem, eu
777 sou um cara que dificilmente falo aqui, mas quando eu falo, é o que eu acho,
778 me desculpem. Felipe liga pra Assistência Social, temos tantas fraldas, se
779 chegar alguém manda aqui, né? Não está tendo isso, cara. Cada um fala uma

língua, todo mundo meio perdido. Desculpa isso, cara. Falta comunicação, falta de investigar essas falhas. Agora, o povo que está precisando de fralda, ele não sabe que tem a fralda na farmácia. Não tem fralda não tem, mas tem fralda e diz que não tem aí não dá, tudo perdido.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “O Nilson falou que os estagiários é que estão perdidos, mas o negócio não é só dos estagiários. Eu acho que várias coisas a gente vê, eu tenho esse mesmo problema com processo, se não é meu, eu ligo pra lá, reclamo, mando mensagem, mando o mesmo processo. Já tem seis meses de gestão, então, não é estagiário, eu acho que tem grupo de pessoas que não tem capacidade pra estar onde está. Tem ótimos profissionais, mas talvez não tenha sido dado espaço também para eles se desenvolverem. Mas isso eu acho que está vindo de cima, não tá vindo de baixo. Está vindo de cima pra baixo.” **Samuel Gentilin (SEMSA):** - “Provavelmente isso foi no começo do ano, né? Porque quando a gente assumiu a gestão, a gente pegou o almoxarifado sem uma unidade de fralda. A gente estava desde metade de novembro sem a antiga gestão pedir fralda porque a licença não estava lá prontinha, a gente entrou e solicitamos a entrega. Em 15 dias a empresa entregou e a gente restabeleceu o estoque. Por falta de planejamento deles, não sei, não era lá e não estava lá, então não posso dizer nada. Só que a partir desse momento, não ficamos desabastecidos.” **Murilo Cereda (SEMSA):** - “Quando a gente mudou o protocolo, antes aqui na prefeitura, ela não tinha essa diferenciação por idade, certo? A principal mudança, a gente estabeleceu que seria de 4 a 59 anos. A responsabilidade da prefeitura e, de 4 a 59 anos, não precisa de protocolo. A questão, a dificuldade do protocolo, no caso foi o programa do governo, certo? Então, assim, eu concordo com você que pelo menos o diálogo ali, mas, veja bem, é um modelo da Assistência Social, na verdade, ter consciência, de que pra trabalhar, pra tirar um CPF, pra ir fazer o bolsa família, ou qualquer programa do governo e não ser a pessoa vai ser por esse caminho quando a pessoa não tem, aí não é um problema da Saúde, é um problema da Assistência Social, então essa questão da procuração ela não é uma responsabilidade da Saúde.” **Silvano Fernandes (SISMUP):** - “Não. Pode não ser, mas não é essa questão, falaram que não tinha.” **Nilson Hideki (CRF):** - “Pessoal, vamos lá, senão a gente não termina. Então, aqui foi levantado, a maior questão também não é nem da saúde. A gente também está tendo dificuldade na prefeitura, com o prefeito da cidade, que não está organizando as suas Secretarias e é por isso que a gente quer chamar aqui, inclusive, o próprio prefeito da cidade para fazer esse esclarecimento. Então, é isso que vai ficar acordando conselheiros que a gente vai chamar a Assistência Social, Secretaria de Inclusão, o prefeito da cidade, ver o que precisa, convidar os vereadores da cidade a estarem presentes conosco, e a gente conversar e trocar essas ideias. E ficamos nesse acordo daí, as próximas reuniões, vamos

conversando sobre isso. Obrigado. Vamos passar aos assuntos gerais.”

Matsuko Mori (UBM): - “Então, pessoal, nós, do movimento social, em defesa dos direitos da mulher, nós fizemos uma ação com aproximadamente 20 mulheres no bairro e começamos a fazer uma roda de conversa sobre a questão da violência obstétrica. E cada uma começou a falar, de aproximadamente 20 mulheres apenas uma relatou que não sofreu violência obstétrica, as meninas choraram e foi um depoimento muito triste, né? O núcleo da promoção e defesa dos direitos das mulheres, entrou em contato conosco oferecendo uma atuação junto ao município aqui no sentido de fazer um trabalho conjunto para que não aconteça mais esse tipo de violência que causa muitos traumas nas mulheres. Muitas mulheres choram e é muito triste porque é um momento de alegria de nascimento de um bebê e quando a pessoa lembra começa a chorar porque passou por muitas violências. Então, o Núcleo de Prevenção e Defesa dos Direitos das Mulheres, da Defensoria Pública do Estado do Paraná, elaborou um questionário virtual, online, onde a pessoa vai responder várias perguntas sobre o processo da violência obstétrica. Eu passei o link para Valeska e se vocês entrarem no Google no site do NUDEN vai aparecer ali também o formulário de registro de violência obstétrica. Isso tudo vai para um pessoal do NUDEN, uma equipe bem comprometida para combater esse tipo de violência. Daí elas, mulheres, vão se propor a fazer uma ação aqui no município para coibir. Já fizeram no município de Francisco Beltrão, onde também tinha muitas denúncias e deu certo. Essa violência obstétrica não acontece necessariamente apenas no serviço público, acontece também nos hospitais privados, conveniados e isso é uma das coisas que era para ser um momento de muita alegria para a família e estava sendo um momento muito traumatizante para mulheres. Então é importante que as próprias mulheres no processo pré-natal realizado na Unidade de Saúde, a gente já tinha se proposto a fazer reuniões para conversar o que é violência obstétrica, que elas não devem aceitar esse tipo de violência. Mas agora tem uma equipe preparada para isso que se propõe a vir fazer uma ação aqui no município. Então gostaria muito de contar com a colaboração de todos vocês no sentido de divulgar esse questionário. Porque muitas vezes as mulheres não sabem mexer nos aplicativos, ou elas não têm acesso. Até eu pedi para a Valeska, para ela preencher ali na salinha dela, se ela tiver um tempo hábil, as mulheres podem procura-la, para ir lá ver o aplicativo, preencher ali.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “Eu acho que isso é deve ser feito no Conselho da Mulher, tem a Secretaria da Mulher, é da pasta deles.” **Matsuko Mori (UBM):** - “Conselho da Mulher também vai fazer isso, mas vocês consideram que também implica na questão da saúde da mulher? Porque o ciclo terapêutico puerperal, pré-natal, parto, pós-parto é realizado pelos equipamentos de saúde, nós estamos aqui hoje conversando sobre a questão do atendimento à saúde

da mulher. O atendimento à saúde da mulher não termina apenas na Atenção Primária, nas Unidades Básicas de Saúde, vai também para o nível secundário, atendimento nas maternidades. Infelizmente, acho que hoje não temos nenhum representante do Hospital Regional.” **Nilson Hideki (CRF):** - “Matsuko, coloca em pauta na próxima reunião, que a gente discute que fica mais fácil. Inclusive, encaminha esse formulário na nossa Secretaria Executiva para a gente poder repassar para os conselheiros daí a gente conversa na reunião.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “É, eu acho que ele pode ser divulgado, mas centralizado na Secretaria da Mulher.” **Matsuko Mori (UBM):** - “Certamente, nós estamos pedindo a divulgação.” **Nilson Hideki (CRF):** - “Divulgação a gente faz. Em relação ao Hospital Regional do Litoral, como temos alguns conselheiros novos, o Hospital Regional do Litoral foi desligado deste Conselho por faltas consecutivas e não responderam a este Conselho. A gente só estava aguardando a entrada do novo diretor, porque ele ficou quase um ano sem diretor lá, só com o diretor interino, porque não respondia pelo Hospital. Então, agora foi assumido, acho que faz alguns dias, um novo diretor, que é o Dr. Fábio. A gente está pretendendo fazer uma reunião com eles e convidá-los a reunião também para retomar as conversas e também as demandas deste Conselho. Tem várias, até porque com essa mudança de gestão, inclusive eles foram desligados por causa disso, por várias questões que não estavam sendo resolvidas e também porque eles não estavam presentes na nossa reunião, e por deliberação do nosso Regimento Interno, eles foram desligados. Então a gente vai retomar essa conversa até pra organizar algumas coisas, porque também tem demandas de lá do hospital faz parte do município de Paranaguá por estar sediado nesse município. Então a gente tem sim jurisprudência sobre ele e a gente vai fazer os questionamentos. Mais algum conselheiro gostaria de fazer uso da palavra em assuntos gerais? **Waltencir de Oliveira (STIA):** - “A questão sobre o combate à dengue nas ilhas. Um amigo meu falou que a comunidade que vive nas ilhas reclamou de muito lixo, eles pediram assim pra mim tentar ver com a Secretaria de fazer alguma campanha.” **Nilson Hideki (CRF):** - “Não é nossa, é a Secretaria do Meio Ambiente. A gente não pode fazer, é a Secretaria do Meio Ambiente que é legalmente a responsável por isso.” **Waltencir de Oliveira (STIA):** - “Mas a gente pode fazer pra eles?” **Nilson Hideki (CRF):** - “Sim, só passa para a Secretaria Executiva que a gente faz a convocação e a gente cobra para fazer o serviço. Porque a responsabilidade de lixo é do Meio Ambiente. A gente está discutindo saúde, mas vocês viram quantos assuntos surgiram que não é da nossa Secretaria?” **Waltencir de Oliveira (STIA):** - “É Meio Ambiente ou Vigilância Sanitária?” **Nilson Hideki (CRF):** - “A Vigilância Sanitária vai autuar a população. Lixo descartado na rua é responsabilidade do munícipe, eles não podem jogar na rua. Só que assim, vai jogar onde? Se a Secretaria do Meio Ambiente não

903 falou. A organização é da Secretaria do Meio Ambiente, por isso que a gente
904 não utiliza a Vigilância Sanitária, porque ela é fiscalizatória, ela pode multar os
905 moradores, porque a população não pode jogar o lixo na rua. A Secretaria do
906 Meio Ambiente tem que orientar a população, a Ilha faz parte do município o
907 recolhimento obrigatório é da Secretaria do Meio Ambiente.” **Tenile Xavier**
908 **(Vereadora):** - “Na primeira apresentação, a Carla falou do trabalho do
909 combate à dengue na pasta da saúde, e ela colocou lá as responsabilidades
910 dessa retirada e recolhimento e trabalhos do Meio Ambiente, e não que eles
911 estavam autuando a Secretaria do Meio Ambiente, mas estava levando para
912 eles especificamente na Ilha, porque segundo o levantamento do 1º
913 quadrimestre, a Ilha do Mel foi o lugar que mais teve dengue na cidade.”
914 **Nilson Hideki (CRF):** - “Inclusive, a própria Branca trouxe essa demanda para
915 o Conselho e a gente nunca viu aqui porque não é a nossa demanda.
916 Infelizmente, é a Secretaria do Meio Ambiente. Como a nossa vereadora falou,
917 a gente cuida da saúde, se a gente começar a cuidar das outras áreas, por isso
918 que existe o Conselho Municipal de Meio Ambiente, seriam lá os nossos
919 colegas, do Conselho Municipal do Meio Ambiente, a cobrança em Relação a
920 isso. Nós podemos solicitar, igual a Carla, que é a nossa Superintendente de
921 Vigilância, está fazendo, encaminhar para o Meio Ambiente. É o que a gente
922 vai fazer em relação as outras pastas, porque não é a nossa área, não é
923 competência dos nossos amigos aqui da Secretaria de Saúde. Tem que cobrar
924 o Conselho Municipal de Meio Ambiente. Todas as Secretarias Municipais tem
925 um Conselho vinculado. Mais algum conselheiro quer a palavra? Não havendo
926 agradeço a presença de todos. Eu Valeska Nascimento Ragazzom Tizzoni,
927 redigi e digitei a ata que vai assinada por mim e pelos demais presentes.