

## Conselho Municipal de Saúde de Paranaguá

### 1 Ata da 5ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Paranaguá 2025

2 Aos vinte e quatro do mês de junho, do ano de dois mil e vinte e cinco, às quatorze  
3 horas, realizou-se a 4ª Reunião Ordinária, no Auditório da Secretaria Municipal de  
4 Saúde de Paranaguá, localizado na Rua João Eugênio, nº 959 - Centro Histórico,  
5 tendo como Pauta: 1. Expedientes do Conselho; 2. Deliberação da Ata da 4ª Reunião  
6 Ordinária de 2025; 3. Credenciamento - 01 equipe eMulti Estratégico; 4. Protocolo de  
7 Prescrição e Dispensação de Medicamentos Isentos de Prescrição por Enfermeiros e  
8 Farmacêuticos; 5. Protocolo Clínico para Prescrição e Acompanhamento do uso de  
9 PrEP por Farmacêuticos na SEMSA; 6. Informa e solicita deliberação do Conselho,  
10 referente a alteração de descritivo de embarcação a ser adquirida com recursos de  
11 Emenda Parlamentar; 7. Protocolo de Encaminhamento às Especialidades: Ortopedia;  
12 Dermatologia; Cardiologia; Cirurgia Bariátrica; Cirurgia Esterilizadora (Laqueadura e  
13 Vasectomia); 8. Proposta de Emenda Parlamentar nº 63000663222202500 valor R\$  
14 1.000.000,00, referente contratação de Serviço de Transporte Sanitário para  
15 Tratamento Oncológico, e Credenciamento de Prestador para Exames de Tomografia,  
16 Ultrassonografia e Ressonância Magnética; 9. Assuntos Gerais. Estavam presentes os  
17 conselheiros: **Gestores:** Claudomiro Gomes Macedo, Samuel Augusto Gentilin e Carla  
18 Cristina Pires Neri (Secretaria Municipal de Saúde). **Prestadores dos Serviços**  
19 **Públicos:** Emanuele Martins e Solange Aparecida Guizelini Franchello (Instituto Peito  
20 Aberto), Mariana de Souza da Silva Guimarães (FASP – Fundação de Assistência à  
21 Saúde de Paranaguá). **Trabalhadores em Saúde:** Nilson Hideki Nishida (Conselho  
22 Regional de Farmácia – CRF-PR), Andressa Pereira Lima Marchi (Conselho Regional  
23 de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITO 8ª Região), Silvano Fernandes e  
24 Anacleto Fernandes Magno (SISMUP – Sindicato dos Servidores Municipais de  
25 Paranaguá). **Usuários:** Adilson Carlos da Silva (STIA - Sindicato dos Trabalhadores  
26 nas Indústrias de Alimentação de Paranaguá e Litoral), José Dougiva da Silva Costa  
27 (ABEAP – Associação Beneficente dos Aposentados e Pensionistas da Categoria dos  
28 Estivadores), Adriana Terezinha (UNIÃO EMILHA – União das Mulheres da Ilha do  
29 Mel), Daniele Lourenço Pontes (União Municipal das Associações de Moradores de  
30 Paranaguá – UMAMP), Amando José Batista e Jean Carlos Kuiavinski Freire  
31 (Congregação Mariana Nossa Senhora do Rocio e Diocese de Paranaguá), Hilda  
32 Maria Leite Werner (Centro de Avaliação Educacional Multiprofissional Professora  
33 Nadja Marli Plaisant da Paz e Silva Pinho – CAEM), Sonia Maria Resende Monteiro  
34 (Pastoral da Criança), Matsuko Mori Barbosa (União Brasileira de Mulheres – UBM –  
35 Seção Paraná), Luiz Américo Delphim (SINDIPETRO PR/SC – Sindicato dos  
36 Petroleiros do Paraná e Santa Catarina). **Ausentes com Justificativa:** Murilo Cereda  
37 da Silva (Secretaria Municipal de Saúde), Giscar Luciano Lopes (1ª Regional de  
38 Saúde). **Convidados:** Melissa S. H. Nishida (SEMSA), Rafaela Mendes Soccio  
39 (FASP), Letícia Alves dos Santos (FASP), Gleiciane Scomasson (SEMSA), Olivia  
40 Permegiane Vilarinho (SEMSA), Eloá do Rosário, Keli França (Assessora da  
41 Vereadora Tenile), Wilson Moraes (FASP), Jéssica Teixeira Gonçalves (SEMSA),  
42 Marcio Valgas (SEMSA), Esmeralda Quadros (M.E.L.), Luiz Felipe Correa (SEMSA),  
43 Queila dos A. Nogueira (MPPR). **José Dougiva (ABEAP):** - “Pessoal, boa tarde a  
44 todos, sejam todos bem-vindos, agradecendo mais uma vez a presença de todos,

passando para o primeiro secretário fazer a leitura da convocação e ordem do dia, por favor Macedo.” O senhor Claudomiro Macedo cumprimentou a todos, fez a leitura e passou a palavra ao Presidente. **José Dougiva (ABEAP):** - “Obrigado Macedo. Em aprovação a ordem do dia. Aprovada. Vamos ao item 1. Expedientes do Conselho.”

**Nilson Hideki (CRF):** - “Justificativas: Giscar Lopes, da 1ª Regional, que está em curso no município de Irati e Murilo Cereda, da SEMSA, por motivo de saúde. Documentos recebidos: Ofício nº. 2.097/2025, da SEMSA, solicita a pauta para a reunião ordinária do mês de julho de 2025; Ofício do Instituto Peito Aberto, indicando a senhora Emanuele Martins e a senhora Solange Aparecida Guizelini Franchello, elas estão presentes, sejam bem-vindas. O processo 43.217/2025, que substitui a senhora Isabella Vieira de Sousa, pelo senhor Licínio Manoel Carvalhido Mello. Ele não está no momento presente, assim que tiver presente a gente apresenta. Hoje temos a Adriana, da EMILHAS, conselheira suplente, junto com a Branca, também primeira vez vindo, seja bem-vinda. E temos a Daniele, da UMAMP, que também é conselheira nova aqui presente, tá bom? Obrigado, sejam bem-vindas.”

**José Dougiva (ABEAP):** - “Ok pessoal, então vamos ao item 2. Deliberação da ata da 4ª reunião ordinária. Todos receberam? Algum questionamento? Não? Vamos pôr em aprovação? Estão de acordo? Sim. Aprovado. Item 3. Credenciamento - 01 equipe eMulti estratégico.”

**Maria Elisa (SEMSA):** - “Boa tarde! Meu nome é Maria Elisa, sou supervisora das equipes de UBS, e eu vim no lugar do Murilo. Então o Murilo apresentou essa pauta para a formação de uma equipe eMulti estratégica. Como a equipe eMulti, hoje é uma equipe muito pequena, ele pretende usar os profissionais que já estão habilitados e já tem horas. Então ele me explicou o seguinte, que essa equipe eMulti estratégica seria para a Alexandra e para a Colônia Maria Luiza. Lá nós temos um farmacêutico de 40 horas, duas fisioterapeutas que juntas fazem 60 horas e tem uma médica ginecologista com 20 horas, então seria o ideal para uma equipe eMulti que precisa de mais de 100 horas. Seria um valor de 12 mil reais por mês, e a ideia é reunir essa equipe mudando um pouco a estratégia para atender essas duas localidades e mudando um pouco a forma de atendimento dessas duas unidades em relação a dois fisioterapeutas, ginecologista e o farmacêutico. Ok? Em Alexandra tem duas fisioterapeutas que já trabalham lá, uma pela manhã e uma pela tarde, em Alexandra também tem um farmacêutico de 40 horas e também tem essa médica ginecologista que tem 20 horas. Então o que seria feito? Seria criado uma equipe eMulti estratégica para atender a Alexandra e a Colônia ao mesmo tempo, esses profissionais se juntariam para fazer um atendimento em mais de uma localização.”

**Hilda Werner (CAEM):** - “A minha pergunta é em relação a se haveria um aumento, uma ampliação de carga horária desses profissionais ou não eles se dividiriam para esse atendimento do público, conforme a demanda.”

**Melissa Nishida (SEMSA):** - “Em Alexandra hoje tem o farmacêutico de 40 horas e as duas fisioterapeutas. Na Maria Luiza tem a doutora Daniela com 20 horas, somando vai dar 120 horas que equivale a uma equipe na modalidade de chamada estratégica, que são 100 horas semanais com vínculo de 1 a 4 equipes da atenção primária. Hoje a gente tem uma complementar da qual eu faço parte e a gente está atendendo 10 equipes, mais ou menos, e na complementar você tem que ter 200 horas semanais. Mas Paranaguá tinha, se inscrito para a modalidade da equipe ampliada que seriam 300 horas semanais, aí o vínculo vai de 10 a 12

90 equipes da atenção primária. Só que a gente não tem... A gente não tem equipes para  
91 poder compor, a gente precisa de equipe, precisamos de gente para trabalhar, mas  
92 não vai aumentar a carga horária delas. A única coisa que vai mudar, que a gente vai  
93 ter que sentar e conversar é que eles estão acostumados a atender só na Alexandra e  
94 agora eles vão ter que dividir, atendem um pouco em Alexandra, atendem um pouco  
95 na Maria Luíza. Mesma coisa a doutora Daniele, vai ter que atender o Maria Luíza e  
96 atender também um pouco na Alexandra.” **Hilda Werner (CAEM):** - “Vai cobrir um  
97 santo e descobrir o outro?” **Maria Elisa (SEMSA):** - “Não, é porque às vezes o  
98 profissional, dependendo da carga horária, dependendo da quantidade de pacientes  
99 que ele tenha, ele pode ficar também um período sem atendimento.” **Melissa Nishida**  
100 **(SEMSA):** - “E outra coisa, o atendimento de fisio não é todo dia.” **Hilda Werner**  
101 **(CAEM):** - “Vai ter uma demanda para todos os dias na Alexandra?” **Melissa Nishida**  
102 **(SEMSA):** - “Também tem na Maria Luíza. A gente vai reorganizar a equipe e os  
103 serviços.” **Hilda Werner (CAEM):** - “Agora ficou mais claro.” **Anacleto Magno**  
104 **(SISMUP):** - “Teria como vocês trazerem uma análise, pelo menos, de 180 dias, para  
105 a gente ver como ficou, só para a gente ter noção se realmente supriu a demanda?”  
106 **Maria Elisa (SEMSA):** - “Poderia, claro.” **José Dougiva (ABEAP):** - “Ok, pessoal.  
107 Tem mais alguma pergunta? Não. Vamos pôr em aprovação. Estão de acordo?  
108 Aprovado. Vamos ao item 4. Protocolo de Prescrição e Dispensação de Medicamentos  
109 Isentos de Prescrição por Enfermeiros e Farmacêuticos.” **Samuel Gentilin (SEMSA):** -  
110 “Boa tarde a todos. Então, colocando em aprovação hoje o protocolo de prescrição e  
111 dispensação de medicamentos pelos enfermeiros e farmacêuticos da Secretaria de  
112 Saúde. É uma regulamentação já Federal, os Conselhos de Enfermagem e de  
113 Farmácia já regulamentam as prescrições daqueles medicamentos que não precisam  
114 ser prescritos por médicos, por exemplo, paracetamol, dipirona, aqueles que não são  
115 tarjados quando a gente vê na farmácia para comprar. Então, a gente está  
116 regulamentando para o âmbito municipal para que desafogue um pouco os médicos  
117 daquilo que não é algo urgente, que possa ser resolvido pelo enfermeiro lá na linha de  
118 ponta, na linha de frente, lá na ponta da UBS. É isso.” **José Dougiva (ABEAP):** -  
119 “Alguma pergunta? Questionamento? Não? Estão de acordo? Vamos pôr em  
120 aprovação? Aprovado. Item 5. Protocolo Clínico para Prestação e Acompanhamento  
121 do uso de PrEP por Farmacêuticos na SEMSA.” **Samuel Gentilin (SEMSA):** - “Então,  
122 agora eu vou falar do protocolo de PrEP, que é profilaxia pré-exposição ao HIV, aquele  
123 medicamento que você toma um por dia para se prevenir da infecção do HIV. Nós  
124 estamos implementando esse protocolo para que as pessoas possam procurar o  
125 serviço para se prevenir do HIV. Então, o serviço será ofertado pelos farmacêuticos da  
126 Secretaria de Saúde. A pessoa vai agendar uma consulta com o farmacêutico,  
127 inicialmente, teremos uma unidade lá na farmácia do Seu Juquinha, ao fundo do João  
128 Paulo, a pessoa vai agendar uma consulta com o farmacêutico e será realizado o teste  
129 rápido, se ele estiver apto, após a anamnese e os testes, ele vai começar a usar a  
130 medicação. Haverá todo um acompanhamento clínico. Já existe um protocolo do  
131 Ministério da Saúde também. Estamos incorporando para o âmbito municipal, afim de  
132 que tenhamos mais visão dessa prevenção. Hoje, nós temos um número baixo dessa  
133 prevenção em Paranaguá e um alto número de contagens por HIV, então, nós  
134 queremos trabalhar na prevenção. Nós estamos disponibilizando mais uma chance

dessa pessoa buscar esse serviço, esse serviço já é fornecido pelo CTA, mas agora estamos descentralizando para o serviço de farmácia também, para aquele paciente que tem aquele estigma de querer entrar no serviço e já ser tachado com alguma doença, não é assim. Então, nós estamos descentralizando para mais acesso a esse serviço.” **José Dougiva (ABEAP):** - “Alguma pergunta ou questionamento sobre o que foi falado? Não? Vamos pôr em aprovação. Estão de acordo? Aprovado. Item 6. Informa e solicita deliberação do Conselho referente à alteração descritiva de embarcação a ser adquirida com recursos de emenda parlamentar.” **Luiz Felipe (SEMSA):** - “Olá, pessoal. Boa tarde. Tudo bom? Então, o meu nome é Felipe, alguns já sabem, sou Superintendente de Gestão e Planejamento. Eu estou montando um ETP e um TR por conta de um barco para as marítimas e para a Ilha do Mel. No começo que eu montei esse ETP, eu tinha feito, baseado nos ETPs antigos, que era sobre casco de alumínio de 2 milímetros. Foi repassado que nas antigas reuniões do Conselho, tinha sido acordado que não seria mais alumínio, seria fibra por ser mais resistente na questão do mar, só que o valor do barco de fibra é muito alto, então, eu, em tratativa com a Secretaria Municipal de Educação, que é a que contém mais barcos, eles repassaram que o problema não é ser de alumínio, o problema é o casco ser 2 milímetros, então, eles sugeriram para as próximas aquisições nossas, nós compraríamos a partir de 4 milímetros. Então, eu queria a aprovação de vocês, porque eu já comecei os trâmites, né? E eu solicitei um barco com um casco de 6 milímetros. Segundo o pessoal da educação, o pessoal das embarcações, falaram que com essa espessura, seria tranquilo, não teria nenhum tipo de risco, então, eu venho aqui pedir a aprovação de vocês, se eu posso dar continuidade nesse meu estudo, nessa minha compra, para um casco de 6 milímetros. É mais ou menos isso, tá bom?” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “Só queria fazer um adendo aqui, um detalhe. Essa modificação em relação ao barco de fibra para o barco de alumínio, ele se dá porque o barco de alumínio tem um custo mais baixo, né? Apesar de que a gente está solicitando aqui um casco mais reforçado. Mas a emenda, nós recebemos uma emenda na gestão anterior, para a compra desse barco, mas é uma emenda no valor de 90 mil, praticamente não paga nem o motor do barco, e aí, o município de Paranaguá tem que dar a contrapartida. Então, por isso que a gente está tentando reduzir o custo, porque quanto maior o custo, maior a contrapartida do município e que para esse ano, a gente não tem um orçamento tão robusto, para fazer uma aquisição de um barco tão caro. Por isso que a gente está fazendo essas modificações, para poder contemplar e reduzir o custo do município também.” **Luiz Felipe (SEMSA):** - “O de 2 milímetros, era em torno de 290 mil e o de 6 milímetros, o nosso orçamento ficou entre 390 e 430 mil, agora, se fosse de fibra, já chegaria próximo a 1 milhão de reais, então, por isso que nós estamos pedindo, né? Para colocar em pauta, se nós podemos fazer essa alteração do casco.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “Vai dobrar o valor então?” **Luiz Felipe (SEMSA):** - “Não. De 290 mil para 410. Claro, mas é assim, o valor de 290 mil foi quando foi comprado, uns anos atrás, entendeu? Ele só dá alterações e o valor é atualizado. Só que daí de 410, mais que dobraria o preço se mudasse para a fibra, entendeu?” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “É, porque não adianta a gente também comprar um muito barato, com casco, com milímetro muito baixo, e ele não durar. Então, a gente vai também estar



tendo um desperdício de recursos para pouco tempo de uso. Então, a gente prefere, nesse caso, reduzir, baixar o custo para alumínio, e aí aumentar o milímetro do casco para ele ter uma maior resistência.” **Anacleto Magno (SISMUP)**: - “Isso não altera o tamanho do motor?” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde)**: - “Não, não, é só realmente para o casco. Porque o que acontece? Os cascos de alumínio, eles são muito utilizados em rios. Então, os barcos do Ministério da Saúde, se a gente for verificar, eles são todos de alumínio, e nessa espessura mais fina, mas porque eles são usados em rio, naquela região da Amazônia, ribeirinha, nós aqui usamos em mar aberto, então, um casco muito fino, para a gente não vai durar muito tempo. Então, por isso que a gente precisa reforçar.” **Anacleto Magno (SISMUP)**: - “E a utilização seria diária?” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde)**: - “Esse barco é para atender as comunidades marítimas e mais a Ilha do Mel, Encantadas e Nova Brasília. A gente tem escalas de utilização do barco, nós não vamos todos os dias para todas as comunidades marítimas. São sete ilhas que a gente tem das comunidades, então, é feito um rodízio para que pelo menos uma vez por semana cada ilha receba a equipe de saúde da família das marítimas.” **Silvano Fernandes (SISMUP)**: - “Hoje a Secretaria de Saúde não tem nenhum barco?” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde)**: - “Nós, temos dois barcos, só que não estão bons. São barcos que já estão aí há muito tempo. Um deles teve um problema, um acidente na marina que ele acabou afundando lá e a gente recuperou, mas são barcos que já têm muito tempo de uso, são barcos antigos. Recentemente, a gente está em tratativa agora com o pessoal dos indígenas que eles estão cedendo um barco para nós, da comunidade indígena, que eles não têm tanto uso. E a gente já está até usando esse barco por conta que o nosso estragou. Então, a gente precisa pensar no futuro de adquirir um novo barco porque os que a gente tem já não estão dando conta.” **Melissa Nishida (SEMSA)**: - “Só para contextualizar. Deixa-me explicar como é que é a rotina da marítima. Nas segundas e terças, eles ficam na Gabriel de Lara para fazer atendimento, fazer procedimentos de enfermagem. Quarta, quinta e sexta são os dias que eles saem para ir para as ilhas para fazer o atendimento, fazer a busca ativa, fazer tudo o que tem que fazer. Hoje, a gente tem o branquinho, que era de fibra, e a gente estava com o da cultura emprestada. E, mesmo assim, a gente ainda ficou no meio do mar. A gente teve que pedir ajuda e eu estava lá, com a grávida, a Bárbara, e morreu o motor, pensa no desespero da grávida, mas deu tudo certo. O branquinho veio nos resgatar e levou a gente embora para a ilha. Então, precisa renovar, porque o barco, apesar de a marítima só ir a partir de quarta, mas todos os dias eles têm que levar gente para a Ilha do Mel.” **Hilda Werner (CAEM)**: - “Está sendo feito um estudo para a aquisição de motor para os barcos existentes?” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde)**: - “Então, o motor dos barcos hoje que a gente está utilizando, os motores ainda estão bons. O que a gente precisa trocar realmente são os barcos. Porque a fibra, com o tempo, também vai estragando. Então, o casco desses barcos, eles vão partindo, eles vão ressecando, tem esse problema. O motor tem uma durabilidade maior. E com essa cessão desse barco da comunidade indígena, a gente vai ter um motor muito bom. Que é o motor do pessoal dos indígenas que vão ceder para a gente. Então, nesse momento, a gente está otimizando a troca dos barcos, mas se houver necessidade, a gente vai adquirir motor também.” **Matsuko Mori (UBM)**: - “Eu

achei um pouco estranho a cessão do barco por parte da comunidade indígena. É a comunidade maior ou a menor de Takuaty? Porque a comunidade menor, da Juliana Kerexu, estava sofrendo com falta de barco. Cada vez que precisava vir para o continente pagava o barqueiro por um valor muito elevado. Porque o barco que eles receberam, de doação, por falta de local adequado para ficar atracado foi roubado, estavam sem meio de transporte, então, eu achei estranho uma comunidade indígena numa situação vulnerável, estar cedendo um barco para uma prefeitura que tem um orçamento bem razoável.” **Patrícia Scalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “Esse barco que a gente está em tratativa é um barco da DSEI que é do Ministério da Saúde. Então, não é de uma comunidade indígena, é o próprio órgão do Ministério da Saúde, que vai estar fazendo essa cessão do barco. Na verdade, não vai ser bem uma cessão, a gente está numa tratativa de uma troca, porque eles precisam de um local, de salas para atender a comunidade indígena, que hoje eles não têm, eles estão com dificuldade de sala para consultórios, então, a gente está na tratativa de ceder consultórios, sala, para eles atenderem os indígenas e com isso, eles vão nos ceder o barco que o próprio DSEI diz que não está sendo utilizado, mas vamos trazer mais para frente essa questão para vocês quando tiver tudo certinho as tratativas.” **José Dougiva (ABEAP):** - “Ok?” Vamos pôr isso aqui em aprovação, mas, quando se trata de valores, é necessário alteração de valores, o que tiver que venha documento para o Conselho, para que a gente possa analisar e passar por aqui. Então, em aprovação?” **Luiz Delphim (SINDIPETRO):** - “Está sendo falado valores aqui, hoje é 290 mil, amanhã 400 mil.” **Patrícia Scalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “Os valores a gente não tem exatamente, nós temos que orçar e para orçar, eu tenho que substituir o casco. Não posso orçar uma coisa que eu não sei o que vai ficar. O que a gente está pedindo aqui é que nós precisamos orçar um barco de alumínio com casco de 6 milímetros e aí, quando a gente tiver os orçamentos, que for fazer a licitação, a gente traz para mostrar para vocês todos os orçamentos que ficaram nessa definição.” **Luiz Delphim (SINDIPETRO):** - “Mais um esclarecimento. Estão orçando um barco com casco de 6 milímetros sem motor?” **Patrícia Scalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “Esse é com o motor, o barco completo.” **Luiz Delphim (SINDIPETRO):** - “O barco que vocês vão querer adquirir é de 6 milímetros com o motor. O barco antigo afundou, submergiu, virou submarino, mas o motor está bom?” **Patrícia Scalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “Isso.” **Luiz Delphim (SINDIPETRO):** - “Não pode se orçar só o casco e usar o motor de barco ou o motor também viajou com o casco estragado.” **Patrícia Scalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “Não, é que assim, o motor dos outros barcos eles estão funcionando, os outros barcos eles estão funcionando, mas por eles serem muito antigos, eles já estão dando problema no casco. Então a gente precisa agora comprar um novo barco assim que a gente tiver o orçamento, e a gente permanece com os outros barcos e motores em uso, na próxima aquisição que a gente for fazer a gente pode adquirir somente o barco, estando os dois motores bons.” **José Dougiva (ABEAP):** - “Conselheiros, se vocês acharem por bem a continuidade do serviço como está com esses barcos aí usados, e deixar orçarem primeiro para trazer esse orçamento, essa documentação para o Conselho aprovar, fiquem à vontade. De um jeito ou de outro, os barcos que estão em uso vão continuar. Agora, esse que está sendo aquisitado, naturalmente vai vir orçamento, vai

vir documentação, vai vir alteração, é isso que eu estou dizendo para vocês. Se acharem que deve aprovar, tudo bem.” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “É que aqui não cabe uma aprovação, a gente está informando, porque senão a gente faz um orçamento de um barco de alumínio 6 milímetros e havia uma solicitação de compra de fibra e daí vocês não vão entender. Então a gente só está informando aqui que a gente vai precisar trocar a questão do TR do barco para alumínio, mas não é uma questão de aprovação. A gente precisa informar pra vocês que a gente vai precisar orçar dessa maneira e aí quando a gente for fazer uma licitação, a gente traz aqui com os valores, o que vai ser pra realmente vocês aprovarem se é possível aquela compra.” **Claudomiro Macedo (SEMSA):** - “Só lembrar eles pra dizer que no ano passado, 28 de maio, esse assunto foi trazido aqui, foi decidido, quer dizer, com a ciência do Conselho, que seria de fibra e agora a gente só está informando por uma questão de planejamento. Já passou pelo Conselho e está sendo feito com uma nova alteração.” **Adriana Teresinha (EMILHA):** - “Eu sou Adriana Teresinha da Ilha do Mel. Em questão de barco, fibra ou alumínio, realmente a gente precisa. Aí eu não entendi assim, quem que vocês levam todo dia pra Ilha do Mel?” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “A enfermeira que assumiu o posto.” **Adriana Teresinha (EMILHA):** - “A pouco tempo que ela assumiu, e realmente ela necessita do barco. Assim, pra nossa segurança, eu também sou a presidente do CONSEG da Ilha do Mel, então eu também vejo o lado de segurança. Esse casco que você quer fazer o orçamento de seis milímetros é ótimo, então se é uma coisa que precisa todos os dias, é uma coisa assim, necessária. Então, gente, não vamos pensar só em quem vão levar, nem remédio, vamos pensar também em quem dirige a lancha. Porque se passa no canal, tem navios, os navios fazem onda, e se é um casquinho fininho, que é leve um vento pode chegar até virar. Então acho que pra segurança de quem dirige e pra nossa própria segurança. Eu já enfartei e fiquei seis horas dentro do posto enfartada, porque não tinha uma lancha, o Samu foi, mas tinha dois metros de onda, eu já vim no cilindro de lá pra cá, quase que a gente morreu. Então por segurança seria muito bom que a gente aprovasse o caso de seis milímetros. Tá bom?” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “Obrigada pela sua explicação. Gente, eu vou precisar me ausentar, porque a nossa apoiadora dos mais médicos da região aqui do Sul, veio nos visitar. E acho que todos vocês estão sabendo, nós estamos recebendo quatro médicos dos mais médicos, dois já se apresentaram, mais dois vão se apresentar até setembro, então, eu vou dar um oi ali, agradecer e tentar ver se a gente não consegue mais uns médicos. Vocês fiquem à vontade.” **José Dougiva (ABEAP):** - “Ok, pessoal. Então, vamos liberar? É uma liberação, não é uma aprovação. Tanto é que eles vão orçar e vão trazer para nós. Ok, Felipe?” **Luiz Felipe (SEMSA):** - “Ok, obrigado.” **José Dougiva (ABEAP):** - “Quero agradecer a presença do Ministério Público, através da Queila, que sempre está conosco aqui. A representante da vereadora Tenile também da Câmara Municipal. Sejam bem-vindas. Item 7. Protocolo de Encaminhamento às Especialidades: Ortopedia; Dermatologia; Cardiologia; Cirurgia Bariátrica; Cirurgia Esterilizadora (Laqueadura e Vasectomia).” **Olivia Permegiani (SEMSA):** - “Boa tarde. Meu nome é Olivia, sou médica reguladora do município. Agradeço a oportunidade de estar aqui apresentando o protocolo de encaminhamento das especialidades. Nós

encontrávamos algumas desigualdades nos encaminhamentos, alguns erros que nos levaram a planejar esse protocolo. Esse protocolo ele visa alinhar as condutas entre os médicos da primária, evitar encaminhamentos desnecessários, otimizar o tempo e recursos da regulação. E aí nós colocamos o protocolo de acordo com cada especialidade, por enquanto serão essas: cardiologia, dermatologia, cirurgia bariátrica, ortopedia e laqueadura e vasectomia. Nós colocaremos em prática, veremos necessidade ou não de alterações na prática. Esse protocolo foi desenvolvido com critérios e princípios do SUS pra gente ser bem coerente e acredito que vai facilitar bastante para todos os profissionais envolvidos, tanto da atenção primária quanto da regulação, e que também vai gerar benefício para a população. Alguma dúvida?”

**Matsuko Mori (UBM):** - “Eu tenho recebido algumas queixas de mulheres que elas vão na consulta médica da atenção primária solicitando a liberação da laqueadura e o médico tenta convencê-la e se recusa a assinar alegando idade, que ela vai se arrepender e que ele não vai assinar. E que muitas vezes ela passa pelo médico da atenção primária, chega no hospitalar e o médico dela também acaba recusando a liberar o procedimento ou a realizar o procedimento. Isso são várias queixas, então isso fere o direito da mulher ao procedimento que é previsto em lei, está dentro dos critérios. Então eu gostaria muito que essa objeção de consciência quando acontece por parte do médico, que o município ou até o estado disponibilizasse outro profissional para realizar esse procedimento.” **Olivia Permegiani (SEMSA):** - “Sim, eu entendo. Esse protocolo de laqueadura a gente ajustou para o nosso município em termos de regularidade de regulação só, do que sai da primária até chegar na cirurgia, mas é um protocolo estadual, tá? Ele é do estado do Paraná e também é embasado nos critérios do Ministério da Saúde. Existem critérios para se fazer uma laqueadura hoje: Idade mínima, quantidade de filhos mínimos, mas hoje, por exemplo, a mulher conseguiu que o parceiro não precise mais assinar. Então, assim, não é ético o profissional médico se negar a assinar. É da vontade da mulher. Se ela se encaixa nos critérios, claro, o médico sempre vai orientar os outros métodos contraceptivos, porque uma cirurgia é uma cirurgia, né? Toda cirurgia corre um risco, uma cirurgia não é simples, então, a gente tem N métodos contraceptivos no SUS, todos gratuitos e eu acho que, sim, existe a possibilidade de fazer uma laqueadura. Eu, tá? Olívia como médica, acredito que seja para uma gestante que já vai enfrentar um parto, já está ali com uma cirurgia, acredito que essa seja a melhor opção, né? Mas é da vontade da paciente. O médico nunca pode se negar a não preencher esse formulário.”

**Matsuko Mori (UBM):** - “Eu acho que a gestão da secretaria deveria conversar isso com os médicos. Orientados no sentido de que quando a paciente vem com essa solicitação, ele tem que assinar. Mesmo que ele ache que, ele particularmente, não recomendaria para a filha dele, seja quem for, a mulher é uma paciente plena de direitos, né? E está na lei que ele tem que cumprir.” **Olivia Permegiani (SEMSA):** - “Com esse protocolo em prática, nós pretendemos chamar todos os médicos da atenção primária para passar para eles algumas orientações e eu vou também levar essa preocupação da senhora e avisá-los que isso não está cabível aqui no município. Que se acontecer, em ouvidoria, tudo, a paciente pode perguntar, mas que isso não seja recorrente aqui, porque não é justo.” **Matsuko Mori (UBM):** - “Não, obrigada.” **José Dougiva (ABEAP):** - “Ok, vamos por isso em aprovação. Nenhum questionamento mais? Em



aprovação? Aprovado. Item 8. Proposta de Emenda Parlamentar nº 63000663222202500 valor R\$ 1.000.000,00, referente contratação de Serviço de Transporte Sanitário para Tratamento Oncológico, e Credenciamento de Prestador para Exames de Tomografia, Ultrassonografia e Ressonância Magnética.”

**Claudio Miro Macedo (SEMSA):** - “É um recurso de proposta parlamentar, pra ser usada na contratação de serviços de transportes sanitários, especialmente para tratamento oncológico. A maior parte de todo o tratamento é realizado em Curitiba e outras cidades próximas e vai ser usado 500 mil pra isso. E o segundo item aqui dessa proposta é credenciamento de prestadores de exames de tomografia, ultrassonografia e ressonância magnética, pra informar o objetivo, né? E depois, quando a gente receber e executar, a gestão traz pro Conselho, o cumprimento do uso desses valores aqui.”

**Anacleto Magno (SISMUP):** - “Só uma informação. Veio algum detalhamento sobre o uso? A lei diz 500 mil pra transporte, mais 500 mil pra compra de materiais. Mas veio algum detalhamento sobre... Quanto vai custar o veículo? Quanto vai custar o motorista?”

**Claudio Miro Macedo (SEMSA):** - “Não, esse é o pacote. Isso que está sendo aqui determinado num valor específico de 500 mil reais. Aí a gestão é que vai fazer as tratativas, uma licitação, uma contratação. Aí já é outra parte do uso desse recurso que vai depender da demanda da secretaria, por exemplo, são dois ônibus devido à demanda de quantidade de pacientes que sobe pra Curitiba, é isso que vai ser feito aqui, Aa o valor é específico, não se altera, é 500 mil reais. Quanto mais tempo a gente durar esse dinheiro pra poder usar o recurso, melhor ainda.”

**Nilson Hideki (CRF):** - “A secretaria tem o projeto desse pedido de recurso?”

**Claudio Miro Macedo (SEMSA):** - “Eu não cheguei a ver, não consegui falar hoje com o Agostinho, porque ele não estava aqui, estava em alguma unidade falando a respeito de construção, mas provavelmente eles se especificam e a gente manda pra lá a aprovação do Conselho.”

**Anacleto Magno (SISMUP):** - “Eu acho que deveria ter alguma coisa mais detalhada, não é simplesmente, tem 500 mil no transporte e 500 mil pra compra.”

**Claudio Miro Macedo (SEMSA):** - “Então é isso que eles mandam. Aí a saúde é que vai determinar como que vai ser usado esse dinheiro.”

**Nilson Hideki (CRF):** - “O que o pessoal quer saber, o que ela quer saber, é por que foi feito esse projeto especificamente pra isso. Qual é a demanda do município, você não é o responsável da área técnico pra responder isso. A gente recomendaria que a próxima reunião, a pedido dos Conselheiros, a gente traga aqui pra pedido de informação e venha o responsável da área técnica que fez a solicitação do pedido pra apresentar formalmente.”

**Anacleto Magno (SISMUP):** - “Essa informação é muito vaga, é um dinheiro considerável, tudo bem que é uma...”

**Claudio Miro Macedo (SEMSA):** - “Mas lembra que é um dinheiro que é pra gente receber, né?”

**Anacleto Magno (SISMUP):** - “Eu sei que é pra nós recebermos, mas eu acho que nós devemos saber pra onde vai? Quanto vai ser aplicado?”

**Claudio Miro Macedo (SEMSA):** - “Não, o que vai ser aplicado é no mínimo esse valor. Quanto mais eles mandam em emenda pra nós, melhor pro município, entende? A questão é exatamente ver essa demanda que precisa pra poder fazer uso dele.”

**Luiz Delphim (SINDIPETRO):** - “É o seguinte, emenda parlamentar é um dinheiro disponibilizado para o município. Graças a Deus não veio o nome do indivíduo. Que antigamente, na gestão anterior, vinha o nome do indivíduo lá pra fazer propaganda do indivíduo. Um dinheiro nosso, que tem o nome de

alguém, mas é nosso dinheiro, graças a Deus não está vindo mais. Quanto mais dinheiro vier, menos dinheiro o município gasta, porque a saúde é prejuízo pleno, então, se não tiver dinheiro, é pior ainda. Então, pode até disponibilizar o profissional que vem aqui e dizer que vai ocupar ali, lá e lá, mas tudo que vier é pouco.” **José**

**Dougiva (ABEAP):** - “Então, pessoal, devido à falta de informações, nós precisamos de mais informações, fica para a próxima reunião para decidirmos com o técnico que vem aqui explicar melhor, talvez se for preciso documento, alguma coisa para que a gente faça uma explanação melhor. Ok? Então tá, vamos ao item 9. assuntos gerais.

**Nilson Hideki (CRF):** - “Em relação a assuntos gerais, eu só queria passar, a gente está fazendo algumas questões em relação a nossas comissões e também ao atendimento de fiscalização. Então, a gente marcou uma reunião da Mesa Diretiva com o Hospital Regional, para conversarmos com o diretor-geral, para dia 30 de julho deste mês, então, se algum Conselheiro quiser ir, a gente pode ver, não pode muita gente, porque como é um hospital, mas a gente já pediu a reunião na sala de reuniões deles. Então, algum Conselheiro que gostaria de participar conosco lá, seria ideal para a gente estar fazendo essa fiscalização e também chamá-los novamente para participar do Conselho de Saúde e prestar informações do hospital. Teve os questionamentos agora em relação aos contratos da nova equipe lá, que está finalizando agora o dia 30 de julho. Em 1º de agosto, começa uma nova equipe. Então, estão tendo vários questionamentos em relação à seleção. Tem um Conselheiro que está acompanhando, e se algum Conselheiro quiser acompanhar mais de perto, fica à vontade para participar com a gente, às 10 horas da manhã. A gente deve marcar outras reuniões e, inclusive, depois convocar aqui para a nossa reunião ordinária para apresentar para todo mundo também. Se algum Conselheiro gostaria também de oferecer alguma coisa, de alguma posição ou de algum outro órgão, nos avisem que a gente já programa para a gente estar encaminhando e a gente ir visitar o local. A gente vai ter a Conferência Municipal de Saúde agora em agosto, que a gente está programando, vamos trazer mais informações para vocês aí. A gente precisa retomar algumas entidades que estão faltando aqui no Conselho, então, a gente vai fazer mais Conferência para a gente reconduzir vários membros, tem várias pessoas que já participaram conosco aqui e que querem retornar. A gente vai fazer convite também para a população para ver se alguma entidade se apresenta também. Em relação ao transporte sanitário que foi conversado aqui nessa pauta, a gente está solicitando à Secretaria Municipal a localização dos carros e todos os veículos, inclusive a questão dos barcos, toda essa questão. A gente também vai passar para vocês, assim que tiver a localização, e também o organograma, como também o novo mapeamento da atenção primária. Então, as equipes do ESF foram alteradas, como mostrei nas reuniões passadas, aquele mapa que está atrás de vocês está desatualizado, a gente pediu a atualização, para a gente ter as informações corretas e visitar todas as unidades básicas e a situação da família ali. E onde a gente vai focar nossos vieses para atender toda a população de Paranaguá. E como também o transporte, para a gente ver se todos os veículos estão à disposição da Secretaria Municipal de Saúde. Se tiver mais algum assunto que queiram questionar ou quiserem encaminhar, também passe para a Secretaria Executiva ou para a Mesa Diretiva, que a gente vai estar encaminhando a Secretaria para pedidos de informação e também

acompanhamento dessas demandas.” **José Dougiva (ABEAP):** - “Só pegando um gancho aqui do Vice-Presidente. Pessoal, a nossa ida ao Regional, nós conversamos e questionamos algumas coisas lá, o problema maior do hospital hoje é o credenciamento. Empresas que nós precisamos saber para tentar ajudar, tentar fazer alguma coisa, porque eles estão com problema lá, acreditamos que são terceirizadas, e eles estão com problema. Se não houver um entendimento, tanto é que nós vamos nos reunir agora, dia 30, com eles lá, e logo após nós vamos convidar as autoridades locais, os sete Conselhos Municipais dos sete municípios, para sentarmos à mesa para discutirmos, além do MP, vamos convidar para que nós tenhamos alguma coisa nisso daí, a gestão, secretário de saúde, enfim, as autoridades locais e não locais que estejam interessadas. Alguém quer falar alguma coisa em assuntos gerais?”

**Claudio Miro Macedo (SEMSA):** - “Tem o POP.” **Nilson Hideki (CRF):** - “Em relação ao POP, a gente não faz a apresentação do POP, na verdade os procedimentos operacionais da Secretaria de Saúde, a gente recebe as documentações, mas fica à disposição do Conselho, a gente não apresenta aqui, até porque isso é um braço do serviço, até porque a gente faz a aprovação do protocolo que vinculou esses POPs, inclusive ficam disponíveis no site da Prefeitura.” **Olivia Permegiani (SEMSA):** - “Eu queria falar sobre um ponto que foi necessário, porque foi nos cobrado que nós retiraríamos pacientes da fila, das filas, dos encaminhamentos que nós recebemos. Então, a 1ª Regional nos cobrou, e a gente não pode tirar pacientes de qualquer jeito. Então, nós fizemos o pop, com alguns equilíbrios, para podermos retirar esse paciente que está, ou que o problema foi solucionado, ou que faleceu, ou que mudou de cidade, então, a gente fez esse documento, só para ter um respaldo jurídico, para retirar os pacientes das filas.” **Nilson Hideki (CRF):** - “Recomendo que você faça em forma de protocolo, então, e não em POP. O POP é a maneira que a sua equipe vai trabalhar. O protocolo, sim, tem as normas técnicas de quais serão os critérios que vão ser utilizados para isso?” **Olivia Permegiani (SEMSA):** - “É, na verdade, é um POP, porque é daquele jeito que tem que ser.” **Nilson Hideki (CRF):** - “Sim, é um POP, mas aqui no Conselho vai aprovar o protocolo, se não tem protocolo, esse POP não tem validade. Agora, eu entendi, eu pensei que era sobre o encaminhamento dos pacientes que estavam ali, estava incluído no protocolo que foi aprovado, agora, anteriormente. Não é sobre isso?” **Olivia Permegiani (SEMSA):** - “Não.”

**Nilson Hideki (CRF):** - “Então, você tem que fazer um protocolo geral sobre suas regras gerais, aí, o POP é a sua equipe que vai seguir, não são questionamentos.” **Olivia Permegiani (SEMSA):** - “É, porque como a Regional não nos deu apoio jurídico, a gente tem que achar uma maneira...” **Nilson Hideki (CRF):** - “É, juridicamente, o POP não tem questionamento, então, você tem que fazer um protocolo para passar no Conselho.” **Esmeralda Quadros (M.E.L.):** - “A minha denúncia é as doenças respiratórias que estão em Paranaguá e que as doenças respiratórias em Paranaguá são gravíssimas. Não está havendo uma denúncia, um controle. E como eu mesma, eu já estou fora de Paranaguá, por doença respiratória, entendeu? Então, eu quero alertar vocês que estão lá em saúde, que o índice de doença respiratória é altíssimo.” **Nilson Hideki (CRF):** - “Em relação a isso, Conselheiros a gente trata a saúde, mas temos que ter relação causal. Nós temos atendimento, controle ambiental, inclusive, tem um projeto de controle ambiental do meio ambiente. Hoje, a doença respiratória é

495 a terceira maior causa. Inclusive, a gente tem hipertensão, diabetes e, hoje, a doença  
496 respiratória é a terceira maior causa. A gente trabalha com tabagismo e outras áreas  
497 também. Claro que, se tiver causal, em relação aos trabalhadores que trabalham na  
498 indústria, a nossa vigilância do trabalhador também pode estar verificando isso.  
499 Ambientalmente, existe um projeto, inclusive, do Porto que está sendo feito na cidade  
500 inteira. A gente até pode pedir para que eles venham informar, mas a gente teria que  
501 também conversar com o Conselho do Meio Ambiente, como a gente já falou aqui em  
502 reuniões anteriores. A gente precisa chamar a Secretaria do Meio Ambiente, a  
503 Secretaria de Educação, a Secretaria de Inclusão, que também tem correlação com a  
504 gente aqui. Isso a gente está fazendo e a gente também vai conversar com essas  
505 outras entidades. Tá bom?” **Matsuko Mori (UBM):** - “Só um adendo na fala da  
506 Esmeralda, mas é que vocês devem ter visto nas redes sociais, no Facebook,  
507 inúmeras denúncias de pessoas que sentiram cheiro muito forte, fumaça e que  
508 passaram mal na semana passada. Inclusive, testemunho de pessoas que estavam no  
509 Muffato, que todo mundo saiu correndo para fora, porque estava insuportável o ar.  
510 Então, acho que é uma coisa que afeta a saúde da população de Paranaguá. Eu sei  
511 que lidamos com grandes empresas superpoderosas, mas enquanto Conselho da  
512 Saúde, com uma coisa que afeta a saúde da população, não podemos fechar os  
513 olhos.” **José Dougiva (ABEAP):** - “Pessoal, muito obrigado pela presença de todos.  
514 Nos encontramos, quem sabe, com uma extraordinária para a Conferência ou uma  
515 próxima reunião. Muito obrigado a todos. Não havendo mais nada a tratar, eu Valeska  
516 Nascimento Ragazzom Tizzoni, redigi e digitei a ata que vai assinada por mim e pelos  
517 demais presentes.