

Conselho Municipal de Saúde de Paranaguá

Ata da 7ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Paranaguá 2025

Aos trinta dias do mês de setembro, do ano de dois mil e vinte e cinco, às quatorze horas, realizou-se a 7ª 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 da Ata da 6ª Reunião Ordinária de 2025; 3. Processo 59.910/2025 – Emenda Parlamentar; 4. RDQA Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior; 5. Ofício nº 2.396/2025 SEMSA. Referente adesão à Resolução SESA Nº 388/2023, através das Resoluções nº 949, nº 1.157, nº 1.358, e nº 1.435, pleiteia adesão ao incentivo financeiro, vinculado aos Programas da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, para execução de obras: REFORMA da Unidade Centro de Saúde da Mulher – Valor: R\$ 300.000,00; REFORMA da UBS “Evanil Rodrigues - Jardim Araçá” – Valor: R\$ 300.000,00; AMPLIAÇÃO da UBS “Aline Marinho Zacarias” – Vila Garcia – Valor: R\$ 500.000,00; CONSTRUÇÃO da UBS tipo 3 Baduca - Valor: R\$ 1.350.000,00; CONSTRUÇÃO da UBS tipo - Valor: R\$ 1.350.000,00; CONSTRUÇÃO do PAM – Pronto Atendimento Municipal - Valor: R\$ 4.500.000,00; 6. Assuntos Gerais. Estavam presentes os conselheiros: **Gestores:** Claudomiro Gomes Macedo, Josinéia de Araújo e Samuel Augusto Gentilin (Secretaria Municipal de Saúde). **Prestadores dos Serviços Públicos:** Mariana de Souza da Silva Guimarães (FASP – Fundação de Assistência à Saúde de Paranaguá), Murilo Cereda da Silva (Secretaria Municipal de Saúde). **Trabalhadores em Saúde:** Alessandra de Cássia Luquetta (CREFONO - Conselho Regional de Fonoaudiologia - 3ª Região), Nilson Hideki Nishida (Conselho Regional de Farmácia – CRF-PR), Janaína O'Donnell Cabral (SINPEFEPAR - Sindicato dos Profissionais/ Professores/ Tecnólogos de Educação Física do Estado do Paraná), Andressa Pereira Lima Marchi (Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITO 8ª Região), 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), José Dougiva da Silva Costa (ABEAP – Associação Beneficente dos Aposentados e Pensionistas da Categoria dos Estivadores), Adriana Terezinha Kutchma (UNIÃO EMILHA – União das Mulheres da Ilha do Mel), Amando José Batista e Jean Carlos Kuiavinski Freire (Congregação Mariana Nossa Senhora do Rocio e Diocese de Paranaguá), Gilmar Gastaldon Piantá (SINTRACON PARANAGUÁ – Sindicato dos Trabalhadores da Indústria da Construção Civil e Imobiliário de Paranaguá e Litoral - TITULAR), Paulo Henrique de Oliveira Alves (Ministério Chama do Avivamento – CMA – SUPLENTE), Sonia Maria Resende Monteiro (Pastoral da Criança), Matsuko Mori Barbosa (União Brasileira de Mulheres – UBM – Seção

42 Paraná), Luiz Américo Delphim (SINDIPETRO PR/SC – Sindicato dos
43 Petroleiros do Paraná e Santa Catarina), Sueli Ferreira dos Santos (Associação
44 Pro Obras Sociais do Santuário Estadual Nossa Senhora do Rocio –
45 TITULAR). **Ausentes com Justificativa:** Carla Cristina Pires Neri e Murilo
46 Cereda da Silva (Secretaria Municipal de Saúde), Giscar Luciano Lopes (1ª
47 Regional de Saúde), Daniele Lourenço Pontes (UMAMP – União Municipal das
48 Associações de Moradores de Paranaguá), Hilda Maria Leite Werner (Centro
49 de Avaliação Educacional Multiprofissional Professora Nadja Marli Plaisant da
50 Paz e Silva Pinho – CAEM). **Convidados:** Roseane P. Bisson, Kamilla
51 Scremim Figueiredo Fanini (FASP), Rafaela M. Soccio Coelho Netto (FASP),
52 Marcio Valgas (SEMSA), Maria Elisa Valinas (SEMSA), Jaqueline L. Xavier
53 (SEMSA), Agostinho Batista dos Santos de Oliveira (SEMSA), Keli França
54 (Assessora da Vereadora Tenile), Melissa S. H. Nishida (SEMSA), Eurimar
55 Baioni (População), Jéssica Teixeira Gonçalves (SEMSA), Jéssica Bukarewicz
56 (CISLIPA), Paola de Lima (SEMSA), Daniele Pereira Marques Thomaz Santos
57 (SEMSA), Deise dos Santos Araújo. **José Dougiva (ABEAP):** - “Pessoal, boa
58 tarde a todos, sejam todos bem-vindos, agradecendo mais uma vez a presença
59 de todos, passando para ao primeiro secretário fazer a leitura da convocação e
60 ordem do dia, por favor Macedo.” O Senhor Claudomiro Gomes Macedo
61 cumprimentou a todos, fez a leitura e passou a palavra ao Presidente. **José**
62 **Dougiva (ABEAP):** - “Obrigado Macedo. Em aprovação a leitura da
63 convocação e a ordem do dia? Aprovado. Vamos ao item 1. Expedientes do
64 Conselho. **Nilson Nishida (CRF):** - “Boa tarde a todos. Expedientes do
65 Conselho. Justificativas: Hilda Werner – CAEM; Murilo Cereda – SEMSA; Carla
66 Neri – SEMSA. Documentos Recebidos: Ofício nº 2.663/2025 – SEMSA:
67 Solicita pauta para a reunião ordinária do mês de setembro de 2025; Ofício nº
68 2.663/2025 – SEMSA: Referente a Adesão à Resolução SESA 388/2023;
69 Ofício nº 30/2025 – CREFONO: Indicação de Conselheira Suplente – Arianne
70 Schadeck Sampaio; Processo 69639/2025: Solicita informações referente
71 especialidade de fonoaudiologia; Processo 33149/2025: Solicita informações
72 referente ao organograma da SEMSA; Processo 25443/2025: Solicita
73 informações referente a cirurgia vascular. Conselheiros, qualquer dúvida, os
74 ofícios estão aqui na mesa, e se precisar de alguma coisa, estará arquivado lá
75 na Secretaria Executiva do Conselho. É isso, presidente.” **José Dougiva**
76 **(ABEAP):** - “Ok, vamos então ao item 2. Deliberação da Ata da 6ª Reunião
77 Ordinária de 2025. Todos receberam a ata da reunião anterior? Podemos pôr
78 em aprovação? Aprovado. Agora vamos para o item 3. Processo 59.910/2025 –
79 Emenda Parlamentar.” **Nilson Nishida (CRF):** - “Pessoal, em relação a esse
80 assunto, como a gente tinha previsto anteriormente, aqui a gente vai abrir as
81 perguntas relacionadas à emenda parlamentar de um milhão de reais, referente
82 a oncologia. Agradecer ao Agostinho, que esteve na nossa reunião de mesa

83 diretiva, para tirar algumas dúvidas de conselheiros. E aqui daí ele vai explicar
84 certinho o que a gente conversou, e peço aos conselheiros, principalmente a
85 Anacleto, que fez as perguntas, para a gente poder, aí aqui na reunião tirar
86 todas as dúvidas, certo? Então a gente já vai colocar direto em discussão.”

87 **Anacleto Magno (SISMUP):** - “Na terça-feira que nós tivemos a reunião lá, eu
88 questionei algumas coisas, porque nós tínhamos só a emenda parlamentar de
89 um milhão para ser aprovada, e daí foi pedido em reunião para que fosse
90 desmembrado isso e dizer no que seria gasto. Então ele me passou que
91 quinhentos mil seriam para o transporte de pacientes da área de oncologia. O
92 que eu questionei foi: Esses quinhentos mil seriam pagos no quê? Quantos
93 ônibus? Em princípio ele disse dois ônibus. Aí eu perguntei qual foi o
94 orçamento que ele tinha de ônibus com motorista. Isso, né? Ele falou cinquenta
95 mil. Então se é cinquenta mil por um ano, não dá para dois ônibus. Seria um
96 ônibus. E ele ficou de verificar o orçamento correto desses valores, né?”

97 **Agostinho Batista (Superintendente SEMSA):** - “Só explicar certinho,
98 primeiro para quem não me conhece, meu nome é Agostinho, sou
99 Superintendente de Projetos e Captação de Recursos da Saúde. A questão do
100 recurso de um milhão, nós o desmembramos em duas partes, então
101 quinhentos mil prioritariamente, não é exclusivo, mas prioritariamente para o
102 transporte de pacientes oncológicos. Está saindo agora a licitação, então já
103 está bem adiantada, serão dois ônibus, tá? E nós temos uma média ali de valor
104 entre cinquenta e sessenta mil reais nas cotações.”

105 **Anacleto Magno (SISMUP):** - “Cada um?” **Agostinho Batista (Superintendente SEMSA):** -

106 “Cada um. Esses quinhentos mil ele não daria para um período de um ano
107 desses dois ônibus, porém tem contrapartida da Secretaria que é quem vai
108 bancar o restante do valor, então esses quinhentos mil é um aporte para esse
109 transporte de pacientes.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “O que eu perguntei
110 também foi se à medida que chegar esses ônibus, os carros que estão na
111 saúde, se eles vão ser utilizados para outra função? Se eles vão continuar no
112 serviço e se esse é só um complemento, né?”

113 **Agostinho Batista (Superintendente SEMSA):** - “A princípio ele vai ser um complemento, mas
114 nós queremos diminuir a quantidade de veículos para poder ter um
115 revezamento dos veículos que a gente tem. Hoje o nosso maior problema com
116 relação ao transporte e aos veículos são as manutenções deles. Então
117 normalmente estão sendo feitas manutenções corretivas. Isso era, não vem
118 agora dessa gestão, já vinha acontecendo, que acontecia de manutenções
119 corretivas e não preventivas. Então o que a gente quer evitar é isso, dando
120 maior segurança para todos, motoristas, paciente, para todo mundo que viaja e
121 utiliza esses veículos.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “Ele disse que hoje a
122 prefeitura tem em torno de trezentos mil reais de gastos com manutenção.”

123 **Agostinho Batista (Superintendente SEMSA):** - “Nós temos o valor aí para

124 pagar de oficina referente às manutenções dos nossos veículos
125 aproximadamente trezentos mil reais.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “E esse
126 ônibus, a manutenção seria da empresa?” **Agostinho Batista**
127 **(Superintendente SEMSA):** - “Sim, manutenção, combustível, motorista, tudo
128 da empresa.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “Os quinhentos mil não daria dez
129 mil para um ônibus, se for cinquenta mil, então dois ônibus, o aporte da
130 prefeitura tem que ser grande porque cinquenta mil vai dar 10 meses para um
131 ônibus.” **Agostinho Batista (Superintendente SEMSA):** - “Basicamente esses
132 quinhentos mil vai ser por um período de seis meses, mais ou menos, na
133 licitação, o restante vai ser a prefeitura que vai pagar.” **Anacleto Magno**
134 **(SISMUP):** - “Bom, então em princípio foi esse o esclarecimento sobre o
135 transporte. Eles calculam que esses quinhentos mil vai dar seis meses para
136 dois ônibus. Que se for fazer o cálculo certinho, não sei se daria.” **Agostinho**
137 **Batista (Superintendente SEMSA):** - “É que na verdade vai depender da
138 licitação, né? A gente não tem o valor fechado. Como é concorrência, a gente
139 vai depender da ordem da licitação.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “E a
140 questão dos quinhentos mil para exames de imagem, nós temos hoje na fila de
141 espera 1.303 exames de ressonância magnética, 904 endoscopias e 612
142 exames de colonoscopia. Eu pedi para ele ver, trazer para nós de janeiro até
143 hoje, quantos exames desses foram feitos?” **Agostinho Batista**
144 **(Superintendente SEMSA):** - “Ressonância é uma média de 20 por mês, é
145 isso que tem aberto para nós.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “Mas foi feito?”
146 **Agostinho Batista (Superintendente SEMSA):** - “Foi mandado 20 pacientes
147 por mês da fila. É isso que o Estado tem aberto para nós.” Luiz Américo
148 Delphim (SINDPETRO): - “Se a pessoa não for... Não, necessariamente se a
149 pessoa não for, não é feito.” **Agostinho Batista (Superintendente SEMSA):** -
150 “Não, na verdade assim, como ele é agendado, ele é agendado pelo município,
151 então, são os pacientes que vão. É ligado para a pessoa. Ah, eu não vou poder
152 ir fazer exame. É chamado a próxima pessoa para colocar no lugar. Não é
153 perdido esses exames. São 20 exames de ressonância por mês que estão
154 sendo liberados pelo Estado para o município fazer.” **Anacleto Magno**
155 **(SISMUP):** - “Tá, esses 1.303 já tem mais de um ano essa fila?” **Agostinho**
156 **Batista (Superintendente SEMSA):** - “Já é de 2022 essa fila.” **Anacleto**
157 **Magno (SISMUP):** - “Essa fila é de 2022. Então, muita gente pode ter feito
158 particular. Outras pessoas podem nem ter conseguido fazer, né?” **Agostinho**
159 **Batista (Superintendente SEMSA):** - “Essa fila está sendo requalificada pela
160 doutora Olivia, né, Secretária?” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de**
161 **Saúde):** - “Então, é assim, a gente tem um setor de regulação. Mais antigos
162 como eu, a gente chamava de DAS, né? Departamento de Assistência Saúde,
163 onde todos os encaminhamentos para especialidades são feitos através do
164 DAS. Então, a Secretaria de Saúde, ela é responsável pela Atenção Primária

em Saúde, pelas Unidades Básicas de Saúde, pelas consultas nas Unidades Básicas. Quando o paciente necessita de um especialista, um cardiologista, um endocrinologista, um urologista, isso é colocado nessa fila de regulação. Aqui em Paranaguá, nós ofertamos algumas especialidades, não todas, mas a gente oferta aqui: Cardiologista, a gente oferta ortopedista, a gente tem uma tele dermatologia, a gente tem um neurologista, então, algumas especialidades a gente tem, mas nem todas. A especialidade, ela é administrada, regida, digamos assim, pelo Estado. Então, é colocado nessa fila. O que acontece? Ia para essa fila e essa fila, quando abre vaga nos hospitais, nas clínicas contratualizadas pelo Estado, é disponibilizada não só para Paranaguá, mas para todos os municípios do Litoral. Só que, às vezes, a gente tinha, assim, um paciente que ele vai numa consulta da Unidade Básica, consultou com o médico lá e o médico disse que ele precisa de um ortopedista. Muitas vezes, esse médico colocava esse paciente na fila do ortopedista, mas não especificava bem o que é essa consulta, se era uma simples consulta com ortopedista, se era uma avaliação para uma cirurgia ortopédica, alguma coisa nesse sentido. E aí, ficava na fila lá. E aí, vai abrindo o ortopedista, vai colocando. Hoje, a gente tem uma médica, nessa gestão agora, colocamos uma médica, que a gente chama de médica reguladora. Então, essa médica, ela está requalificando essas filas. Então, ela está pegando lá os mil pacientes que tem lá na fila, por exemplo, da ressonância. Aí, ela está lá verificando que tipo de ressonância que é, se é uma ressonância de cabeça, se é uma ressonância de joelho, por que ele vai fazer essa ressonância, se é para fazer uma cirurgia, se é para fazer um tratamento de dor, para o que que é, então, ela está requalificando e colocando nas filas certas. Porque hoje, a gente tem uma fila, por exemplo, de mil pessoas no ortopedista, mas nem todo mundo é consulta, nem todo mundo é cirurgia, então, a gente está fazendo todo esse trabalho, que é um trabalho de formiguinha, porque isso vem de anos, não é de agora, isso vem de anos, para a gente poder requalificar e colocar essas pessoas na fila certa, para que isso ande mais rápido.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “Então, esse número aqui não é correto?” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “Esse é o número que está na fila, mas esse número está sendo requalificado. Esse é o número que a gente tem hoje, mas a médica está trabalhando em cima desses dados para requalificar.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “Em cima desses dados, algumas pessoas já não estão mais na fila?” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “Provavelmente não, provavelmente muitas dessas pessoas ou já foram na emergência do Hospital Regional, já fizeram cirurgia por lá mesmo. Pode ser que tenha pessoas que tenham falecido já, pode ser que tenham pessoas que já tenham conseguido essa cirurgia de outra maneira. Isso ficou muito tempo, muitos anos parado. São os dados que a gente tem na fila, é o

que a gente tem oficial, mas a gente está trabalhando em cima dele para ver a realidade desses dados.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “Tá, e a partir do momento que chegar esse dinheiro para isso, ele vai ser feito de que forma? Digamos, são x-ressonâncias, são x-endoscopias, são x-colonoscopias no mesmo?” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “Isso, então, aí veio esse dinheiro, essa verba de um milhão de reais, nós dividimos essa verba em duas partes. Qual é a nossa maior necessidade hoje? Nossa maior necessidade hoje é o transporte, porque a gente está levando cerca de 220 a 230 pacientes por dia para Curitiba. Isso é bom e é ruim. É bom porque o Estado tem nos ofertado maior quantidade de consulta especializada, mas é ruim porque nossa frota não suportava essa quantidade de oferta de consulta. Então, a gente já tem uma frota de ônibus já mais assim... Os nossos ônibus rodam muito, eles rodam todos os dias, eles sobem para Curitiba. Então, o nosso ônibus lá tem dois anos de uso, mas é um ônibus que está todo dia na estrada. Então, eles precisam de muita manutenção. Com isso, acaba indo para a oficina e a gente acaba ficando sem transporte para levar toda essa gama de população que a gente pode encontrar para fazer essa consulta. Então, nós dividimos isso em dois mil, que vai ser o valor do ônibus com a consulta, né, para poder ofertar mais, porque a necessidade de pacientes oncológicos, que é o objetivo dessa emenda que é destinada a pacientes em tratamento oncológico, que a gente leva cerca de cinquenta pacientes hoje por dia para Curitiba para fazer tratamento oncológico, porque nem todo mundo faz no Erastinho aqui de Paranaguá. Por exemplo, um paciente que ele precisa de radioterapia e precisa de quimioterapia, ele não fica no Erastinho aqui em Paranaguá, porque o Erastinho em Paranaguá só faz quimioterapia.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “Quantos pacientes hoje o Erastinho atende que não precisam ir para Curitiba? Só uma média.” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “Eu não sei te dizer assim exatamente a quantidade, mas isso a gente teria que ver lá com o setor de regulação, mas eu entendo que é a média dos 60 pacientes, mais ou menos, fora esses outros 50 que a gente tem levado diariamente para Curitiba. Então, esse ônibus com motorista, ele vai servir para transportar esses pacientes para fazer o tratamento de quimioterapia, radioterapia ou tratamento oncológico em Curitiba. Lembrando que muitos desses pacientes não vão sozinhos, eles vão com acompanhante, a grande maioria deles vai acompanhando. Então, não é uma vaga de transporte, são duas vagas de transporte. Então, assim, um ônibus é suficiente? Não é. Então, a gente vai, a prefeitura vai dar a contrapartida para poder ter o aluguel desses dois ônibus, para poder levar esses pacientes. O que sobrar de vaga, a gente vai transportar os pacientes que precisam de outro tipo de tratamento. Em relação aos exames, os outros quinhentos mil a gente vai utilizar para puxar a fila da ressonância, da endoscopia, da colonoscopia. Porque hoje a

gente vê, sim, tomografia, a gente quase não tem fila. Se precisar de uma tomografia, você vai marcar hoje lá na nossa central de regulação, você consegue a tomografia para daqui a duas semanas. Mas a ressonância, ela já está há muitos anos, essa fila parada também. Então, a gente precisa, a gente entende a necessidade dessas pessoas. Às vezes, a pessoa tem até a cirurgia para fazer, mas ela não pode fazer porque ela precisa da ressonância para poder entrar na fila da cirurgia. Então, a gente vai tentar puxar essas pessoas que estão na fila com ordem de prioridade, com ordem de quem está na fila lá por primeiro, com ordem de mais urgência para poder a gente colocar essas pessoas para fazerem esses exames. Tanto da ressonância, quanto da colonoscopia, quanto da endoscopia.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “E o credenciamento desses laboratórios?” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “Então, esse credenciamento dessas clínicas, nós vamos agora dar entrada numa licitação para credenciar clínica, porque nós queremos que seja feito aqui em Paranaguá. Porque também não adianta eu credenciar prestador de serviço para fazer em Curitiba, região metropolitana. Eu vou cair na questão do transporte. Então, nós vamos com esse dinheiro fazer um credenciamento de clínica que faça esses exames aqui em Paranaguá, para que esses pacientes possam fazer o exame aqui, na nossa cidade.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “E pelo custo médio dos exames, você acha que esses quinhentos mil dariam?” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “Aí vai depender do tipo de exame que vai ser puxado, porque cada ressonância tem um valor. Uma ressonância de cabeça é um valor, uma ressonância de joelho é um valor. Então, vai depender dos que estão na fila para a gente verificar quantos a gente vai conseguir puxar. Porque isso a gente só vai conseguir fazer quando houver licitação e credenciamento. A gente põe lá um valor estimado que uma ressonância de crânio seja trezentos reais, mas, às vezes, na licitação ela pode cair para duzentos, às vezes ela pode cair para duzentos e cinquenta. Eu estou chutando, não sou da clínica, não conheço o preço, estou chutando aqui. Então, vai depender da licitação.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “Obrigada.” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “De nada.” **Paulo Henrique Alves (MCA):** - “Boa tarde! Diferente de algumas demandas, você está falando de ônibus, nós temos 19 vereadores no legislativo que de tempo em tempo, eles estão lá para Brasília, no Estado, conversando. Não havia possibilidade, de se ter um diálogo com eles, de colocar essas coisas como pauta principal. Justamente porque tem coisa que o município não dá conta, tem que ser coisa do Estado. Então, é, de repente, uma força pensar nisso daí, de falar com eles, porque é o trabalho deles. Isso é um legislar em prol do povo. Então, se essa é uma demanda e a gente não está dando conta, vamos passar para quem pode. Não adianta também vir cobrar vocês, porque você também tem suas limitações

como profissional. Então, de repente, eu sugiro que pensem nessa questão aí.”

Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde): - “Então, essa é uma situação que a gente, os municípios do Litoral do Paraná, tem levado constantemente nas CIRs. As CIRs são as reuniões que acontecem na Regional de Saúde, entre os sete municípios do Litoral, para que a gente leve as nossas demandas. Então, assim, a gente tem levado muito essa questão da demanda, da contratualização de prestadores de serviços fora da região. Então, assim, a gente é muito grata, o governo do Estado tem aberto muito para a gente essa questão dos exames especializados, das consultas, mas a maioria desses contratualizados são fora da região de Paranaguá. Então, geralmente é o Hospital do Rocio, em Campo Largo, é a Angelina Caron, é o Hospital de Clínicas, e aí a gente tem que colocar esse povo todo dentro do ônibus e levar para Curitiba. Antigamente era muito mais fácil, parece que a gente chegava muito mais rápido em Curitiba, em uma hora você estava lá, hoje, por questão de tráfego, questão da nossa estrada, questão de pedágio, questão de fluxo de muita gente que tanto vem para Paranaguá quanto vai para Curitiba, isso se tornou, assim, algo complicado. Hoje a gente vai para Curitiba, a gente não sabe que horas a gente vai chegar, né? Antes a gente pegava o ônibus e sabia direitinho o horário que a gente ia estar lá, né? Então, hoje a gente não sabe. Então, a gente tem sentido muito essa questão dessa dificuldade de estar transportando esses pacientes para lá. Então, a gente tem discutido muito isso na Regional de Saúde, nos grupos, para que esses prestadores de serviço, eles sejam contratualizados aqui na região do Litoral. Então, contratar esses prestadores de serviço, essas clínicas de ressonância, endoscopia, aqui na região de Paranaguá. Porque a gente entende, assim, que é muito mais fácil um paciente de Pontal vir para Paranaguá do que de Pontal ir para Curitiba, né? Às vezes é mais fácil vir de Matinhos para Paranaguá do que ir para Curitiba. Então, isso é uma conversa que já vem acontecendo nessas reuniões com o Estado.”

Paulo Henrique Alves (MCA): - “Obrigado, agradeço.” **José Dougiva (ABEAP):** - “Alguém tem mais alguma pergunta?”

Nilson Nishida (CRF): - “Como a gente tem conselheiros novos que foram empossados, peço para fazerem as perguntas aqui na frente, porque a gente faz a gravação oficial, então, a gente precisa que vocês venham à frente para fazer a pergunta, se identifiquem com nome e entidade, para a gente poder, depois, fazer a transcrição. Obrigado.” **Luiz Americo Delphim (SINDIPETRO):**

- “Boa tarde a todos. Prazer aqueles que estão chegando pela segunda reunião já. A luta é árdua, mas não esmoreçam. Quanto ao transporte, não sei se você vai poder me ajudar a responder. Eu fui esses dias para Curitiba, 15 dias. E o transporte estava sendo feito por um motorista, não do quadro da prefeitura. Contratado de uma terceira empresa, dirigindo um carro da prefeitura. Eu queria saber se isso é normal. Se esse motorista que está vindo auxiliar ou

329 substituir um funcionário motorista nosso, tem curso de primeiros socorros para
330 auxiliar se alguém passar mal no ônibus. Porque acontece que a gente vai em
331 20, 25 no micro-ônibus, se o motorista que chegar hoje lá e não tiver esse
332 detalhamento, e aí eu queria que você ou a secretária providenciasse o curso
333 específico para quem está indo, porque o motorista normalmente vai sozinho. E
334 aí se um paciente passar mal e o motorista não tiver como socorrer, vai ser
335 uma pessoa passando mal uma hora. Então, era essa a explicação e queria
336 que visse com carinho, porque o trabalho é bem feito. A voluntariedade de
337 todos eles são excelentes. Que às vezes saem 5 horas da manhã, saem daqui
338 5, 6 horas, normalmente chegam às 5, 4, mas tem gente que chega às 8.
339 Então, até levar o carro, limpar o carro, tudo isso. Então eu queria com carinho
340 a substituição dos motoristas para que esteja alguém bem apto de motorista, tá
341 bom? Era só isso.” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde):** -
342 “Obrigada, seu Américo, pelo seu questionamento. Quero agradecer aqui a
343 todos os nossos motoristas da saúde, que são pessoas guerreiras mesmo, não
344 é fácil, está todo dia na estrada, só quem trabalha na estrada sabe como é
345 difícil e como é uma profissão árdua, pesada nesse sentido. Mas assim,
346 hoje a Secretaria de Saúde conta com 33 motoristas, então, o concurso para a
347 Prefeitura era motorista. Não havia distinção de motorista socorrista em nada, é
348 motorista. E quero que vocês entendam que o TFD, como é chamado,
349 Tratamento Fora Domicílio, ele é apenas o transporte, ele é um auxílio para
350 aquela pessoa que não tem condições de ir até Curitiba realizar o seu exame
351 especializado, a sua consulta especializada. Teoricamente, a pessoa deveria ir
352 por conta própria. Tem a consulta, o município já está ofertando a consulta e a
353 pessoa iria por conta própria nessa consulta, nesse exame especializado, mas
354 foi criado a questão do TFD para auxiliar aqueles que não podem. A gente
355 sabe que às vezes tem pessoas que são idosas, às vezes parênteses, não tem
356 condição de subir a Curitiba sozinho, desconhece a cidade, então a gente faz,
357 os municípios fazem o TFD para que essas pessoas tenham acesso a esse
358 tipo de consulta. Então, ele é apenas um transporte, ele não é uma situação de
359 emergência, ele não é uma situação de ambulância. Quando o paciente
360 necessita de um acompanhamento mais clínico, mais adequado, ele não sobe
361 de ônibus, ele não sobe de carro, aí ele vai subir de ambulância e daí ele vai
362 com o motorista e ele vai com o técnico de enfermagem e raras situações,
363 algumas situações até com o médico, porque esse paciente não tem condição
364 de subir sozinho sem o acompanhamento médico. Os pacientes que vão no
365 ônibus, os pacientes que vão no TFD, eles vão para a consulta, eles vão para o
366 exame. Pode passar mal? Pode. É como se eu pegar o meu carro, for para
367 Curitiba e de repente passar mal na estrada, é uma fatalidade, vai acontecer,
368 mas se eu sou um paciente que eu demando uma condição clínica especial, eu
369 não vou subir de ônibus, eu não vou subir de carro, eu vou subir de

ambulância, daí é um transporte especializado, então só para justificar. Então assim, temos o concurso que foi feito, não me recordo aqui, acho que 2022, concurso para motorista sanitaria. Nós não conseguimos achar na CBO, que é a classificação que tem as categorias, eu não consegui achar esse termo motorista sanitaria, mas na especificação do quadro da prefeitura ali, diz que o motorista sanitaria, ele também, além de dirigir ambulância, ele também tem que dirigir ônibus, também tem que dirigir van, também tem que dirigir carro, então a gente está levantando essas situações assim para a gente poder organizar a frota, mas o que a gente tem que tanto o motorista sanitaria quanto o motorista, eles são pessoas qualificadas para dirigir ônibus, vans e carros. Em relação a essa questão que o senhor falou, seu Delphim vir uma pessoa terceira dirigir a frota, eu desconheço, mas eu vou entrar em contato com o setor de transporte, ver se há alguma informação nesse sentido, mas eu desconheço. Agora com o aluguel do ônibus com o motorista, vai vir um motorista especializado para transporte de ônibus, para transportar passageiro, como é feito transporte normal, via graciosa ou via qualquer outro ônibus. É o transporte, é uma facilidade que a gente tem para que esses pacientes possam chegar mais rapidamente à consulta.” **José Dougiva (ABEAP):** - “Ok? Alguém mais quer perguntar alguma coisa? Não há pergunta? Quem está de acordo, permaneça como está, quem for contrário, que pergunte ou se manifeste. Não havendo manifestação está aprovado. Vamos ao item 4. RDQA Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior.” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “O RDQA foi apresentado na última sexta-feira na Câmara, toda a equipe de saúde esteve lá, apresentou o relatório completo, estivemos lá para qualquer dúvida, qualquer explicação, mas fica aqui também a vontade para vocês, se vocês quiserem questionar alguma dúvida que tiver em relação. A gente fica aqui à vontade para responder.” **Paulo Henrique Alves (MCA):** - “Eu vou seguir conforme o Regimento Interno, o artigo 7, que diz deliberar, fiscalizar e controlar a execução do plano municipal. Eu trouxe aqui, vou passar para a Valeska, que eu não concordei com algumas coisas, achei que algumas informações não ficaram claras. E aí, só achar aqui que eu vou entregar para ela, e aí vocês analisam lá, porque senão vai perder muito tempo aqui, tá bom? Eu vou passar para ela, eu acho que você vai ter alguns pontos.” **José Dougiva (ABEAP):** - “Isso, aí qualquer coisa ela pergunta para você. Alguma pergunta sobre o relatório pessoal? Não? Tá bom, então vamos passar para o item 5. Ofício nº 2.396/2025 SEMSA. Referente adesão à Resolução SESA Nº 388/2023, através das Resoluções nº 949, nº 1.157, nº 1.358, e nº 1.435, pleiteia adesão ao incentivo financeiro, vinculado aos Programas da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, para execução de obras: REFORMA da Unidade Centro de Saúde da Mulher – Valor: R\$ 300.000,00; REFORMA da UBS “Evanil Rodrigues - Jardim Araçá” – Valor: R\$

411 300.000,00; AMPLIAÇÃO da UBS “Aline Marinho Zacarias” – Vila Garcia –
412 Valor: R\$ 500.000,00; CONSTRUÇÃO da UBS tipo 3 Baduca - Valor: R\$
413 1.350.000,00; CONSTRUÇÃO da UBS tipo - Valor: R\$ 1.350.000,00;
414 CONSTRUÇÃO do PAM – Pronto Atendimento Municipal - Valor: R\$
415 4.500.000,00. **Agostinho Batista (Superintendente SEMSA):** - “Só para
416 deixar claro, nós temos exibido algumas, através de conversas com deputados,
417 conversas com prefeito, nós temos pleiteado algumas obras e algumas
418 reformas nas novas unidades de saúde do município. Então, nesse primeiro
419 momento, nós conseguimos reforma da Unidade de Centro de Saúde da
420 Mulher, valor de trezentos mil reais, reforma da Unidade Básica de Saúde
421 Evanil Rodrigues, Jardim Araçá, valor de trezentos mil reais, ampliação da
422 Unidade Básica de Saúde Aline Marinho Zacarias, na Vila Garcia, valor de
423 quinhentos mil reais, construção de uma UBS tipo 3, no local da antiga Baduca,
424 atrás da UPA, valor de um milhão trezentos e cinquenta mil, construção de
425 mais uma Unidade Básica tipo 3, essa a princípio será na Costeira, valor de um
426 milhão trezentos e cinquenta mil, e a construção do Pronto de Atendimento
427 Municipal, em conversa com o prefeito, nós estamos procurando um terreno na
428 Zona Sul, então, do lado da Vila Garcia, para aquela região, até para poder
429 desafogar a UPA e ficar mais perto, para toda a população, que é uma verba
430 no valor de quatro milhões e quinhentos mil. Então, só precisaria colocar em
431 aprovação, até porque eu preciso da deliberação do Conselho, para poder
432 seguir com os trâmites de adesão a essas emendas, a esses recursos.
433 Perguntas?” **José Dougiva (ABEAP):** - “Isso aqui é apresentado na
434 apresentação do RDQA na Câmara, o Conselho estava lá presente.”
435 **Agostinho Batista (Superintendente SEMSA):** - “Foram mais de 8 milhões de
436 recursos.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “Esses valores vocês estão
437 pleiteando emenda parlamentar?” **Agostinho Batista (Superintendente**
438 **SEMSA):** - “Esses valores, nós já temos a emenda, então, através dessas
439 resoluções ali, já tem o indicativo dessas emendas. Agora, a gente precisa
440 seguir com os trâmites, para receber...” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “Tem
441 contrapartida?” **Agostinho Batista (Superintendente SEMSA):** - “Tudo tem
442 contrapartida.” **Paulo Henrique Alves (MCA):** - “O que seria esse pronto
443 atendimento municipal? Só uma definição rápida.” **Patrícia Scacalossi**
444 **(Secretária Municipal de Saúde):** - “Então, o PAM, chamado pronto
445 atendimento municipal, ele faz parte das obras do governo do Estado. Então, o
446 governo do Estado, dentro do cardápio dele, lá, das emendas parlamentares,
447 ele tem alguns valores para poder repassar aos municípios. Então, quando a
448 gente consegue captar, para o município de Paranaguá, um PAM, ele é uma
449 unidade 24 horas. Ele é uma UPA, digamos assim, não tão completa. Ele é um
450 posto de saúde 24 horas, mas um posto de saúde com todo atendimento e tal.
451 E a intenção dessa gestão, do prefeito, é que esse pronto atendimento, ele seja

instalado lá para aquela região sul da cidade. Em torno lá do Vila Garcia, Porto Seguro, que é uma região mais afastada, fica longe da UPA. Então, a gente teria o pronto atendimento no Rodrigo Gomes, no Valadares. Teríamos a UPA na região mais central de Paranaguá e o PAM na região mais ao sul de Paranaguá, lá para o lado da Vila Garcia, lá do lado do Porto Seguro, naquela região. A gente já tem esse indicativo também, pelo governo do Estado, dessa obra, mas agora a gente está em busca de um terreno, se alguém tiver um terreno para doar, a gente aceita, para poder fazer a instalação do novo PAM.”

Agostinho Batista (Superintendente SEMSA): - “Ele é intermediário entre o posto de saúde e a UPA.” **José Dougiva (ABEAP):** - “Então tá pessoal, não

tem mais perguntas? Vamos pôr em aprovação? Estão de acordo? Aprovado.

Item 6, assuntos gerais. Alguém tem alguma pergunta sobre assuntos gerais?

Paulo Henrique Alves (MCA): - “Olá pessoal. É o seguinte, a minha preocupação é em relação ao psiquiatra doutor Pedro está pra se aposentar, nós precisamos pensar no psiquiatra, gente. Então nós temos aí, dezenove vereadores, temos gente do Estado, não podemos ficar sem psiquiatra. Ciente de que os transtornos mentais vão se proliferando, as filas vão ficando cada vez maiores. Então assim, eu não estou aqui questionando a gestão, não estou questionando os profissionais da saúde mental, porque eu tenho um profundo respeito, porque eu serei um também. Então eu sei que só que tem coisas que eles não podem fazer. Tem coisas que é quem está acima deles, não adianta encher a Rafaela de perguntas aqui, minha professora que está ali, então assim, essa é a minha preocupação. Como que vai ficar isso? E aí eu solicito que de repente na próxima reunião a pauta seja sobre isso, que alguém da área possa vir aqui falar, e também de repente alguém do líder do governo municipal da Câmara possa ver o que ele está falando, o que ele está fazendo em prol disso, porque tem coisas que a gente não dá conta, que precisa de outras ajudas. Obrigado.” **Gilmara Gastaldan (SINTRACON):** - “Boa tarde, meu nome é Gilmara, estou aqui representando o SINTRACON, mas além dos trabalhadores, a gente tem a obrigação como cidadão, como representante da sociedade civil, de buscar o direito e o atendimento de todos. Então uma pauta que é uma questão que já piorou muito na pandemia, é a fila também e a quase inexistência de atendimento da fisioterapia. Para todas as fases, para emergência, não existe fila de idosos, tem pessoas esperando tantos exames, que a gente sabe que é um número bem pequeno, mas a questão da fisioterapia é uma pauta muito importante, principalmente falando em relação aos trabalhadores que não conseguem fazer um atendimento particular e também não conseguem pela rede pública, porque demora de 2, 3 anos. Quer dizer, se a pessoa teve uma fratura depender de uma fisioterapia, 2, 3 anos já atrofiou o membro, então essa é uma pauta muito importante pra ser inclusa. Obrigada.” **José Dougiva (ABEAP):** - “Então tá, vou passar pra secretária

responder.” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “Então vamos lá. Vou responder o Paulo também, né? A gente não respondeu dele é rapidinho. Na questão da psiquiatria é uma coisa assim que tem me tirado o sono, sabe? Paulo, confesso a você, eu já nem consigo mais olhar para a carinha da Rafa, é realmente bem preocupante, mas a gente já está numa conversa, sim, porque a gente só tem um psiquiatra hoje concursado pela Secretaria Municipal de Saúde, que é o Dr. Pedro Dantas, e hoje ele exerce a sua atividade na Secretaria de Inclusão. Então nós já levamos a questão para o prefeito de dobrar a carga horária do Dr. Pedro. O Dr. Pedro, ele aceitou, então ao invés dele fazer 20 horas pela prefeitura, ele passaria a fazer 40 horas e ele ficaria 20 horas atendendo na Secretaria de Inclusão e 20 horas atendendo no ambulatório conosco. A FASP, que é o órgão que administra hoje, digamos assim, o CAPS, ele já está em processo seletivo para a contratação de mais um psiquiatra. Então acho que, não sei como é que está o andamento, mas já está bem adiantado esse processo seletivo para a contratação de mais um psiquiatra. Então se tudo der certo, eu gostaria de estar na próxima reunião com vocês, trazendo a boa notícia, já estaremos com o Dr. Pedro, trabalhando 20 horas no município e mais um psiquiatra do teste seletivo, tá? Daí, em relação a nossa colega, da fisioterapia, concordo com você, as filas são imensas depois da pandemia, parece que deu um boom mesmo, as pessoas estavam muito em casa, a gente quase não percebia essa fila. E agora, com todo mundo já com seus afazeres normais, a gente vê que só vem crescendo a procura pela fisioterapia. Nós estamos prestes a inaugurar o posto de saúde Rodrigo Gomes, lá no Valadares, vai ser uma unidade de apoio, então vai ser uma unidade mista, digamos assim, ela vai ter o atendimento 24 horas e ela vai ter um atendimento ali especializado. Então ali, nessa parte do atendimento, não 24 horas, a gente vai ter um setor de fisioterapia lá, então a gente vai só remanejar, uma fisioterapeuta vai sair de um setor pra cobrir o Valadares também, a gente tem duas lá na Alexandra, então uma fica na Alexandra, uma vem pro Rodrigo Gomes pra dar esse suporte, e mais o complexo médico ali da Copel. Nós estamos trabalhando no protocolo de alta da fisioterapia, porque o que a gente percebeu também nessa gestão, a gente percebeu assim, que o paciente ele entrava pra fisioterapia e nunca mais saía, ele virava eterno na fisioterapia, então por isso que não abria também novas vagas, porque a gente percebe que tem pacientes há dois anos fazendo fisioterapia, então a gente começou a notar esses fluxos e a gente vai estar trabalhando num protocolo de alta, pra que a pessoa entre, faça suas sessões de fisioterapia, retorne ao médico pra verificar se foi suficiente, se deu o tratamento, se vai precisar de mais sessões, então pra gente ter esse acompanhamento, porque antes você entrava na fisioterapia e nunca mais você saía de lá, então agora a gente está trabalhando nessa questão também pra fila poder fluir.” **Gilmara Gastaldan**

534 **(SINTRACON):** - “Não tem nenhum projeto de voltar a fisioterapia lá no João
535 Paulo?” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “Por
536 enquanto não, o João Paulo é uma unidade que ele está bem depreciado, ele
537 precisa de uma reforma lá bem grande, então a gente tá com essa dificuldade
538 estrutural lá por enquanto.” **Gilmara Gastaldan (SINTRACON):** - “Obrigada.”
539 **Paulo Henrique Alves (MCA):** - “Secretária, só a última, por favor, assim,
540 referente eu olhei no relatório, a baixa de assistência social no CAPS, isso foi o
541 CAPS no relatório, está tendo falta do profissional, porque assim, a lei diz
542 assim, direito, assistência, né, não é um tripé, então precisa ter assistência
543 social, crepitação, com a minha família, como que está? Eu vi muito baixo
544 isso.” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “Agora eu vou
545 passar pra universitária Rafa, me ajude.” **Rafaela Soccio (FASP):** - “Então,
546 atualmente nós temos o fato de que temos assistência social tanto no CAPS
547 quanto no ambulatório, o que acontece é que nós fizemos um ano sem
548 assistência social no CAPS, então ela entrou em julho do outro ano, não
549 lembro exatamente, mas fazemos dois meses e nesse processo, como ele
550 entra num equipamento, num serviço de alta complexidade, assim que o
551 profissional chega, a gente precisa fazer de alguma forma, treinamentos,
552 capacitações pra ele estar capacitado a atender aquele público, então em
553 virtude disso. Além do que, aqueles números primeiros ali, eles referem-se a
554 atendimentos individuais, os de baixo vão ter alguns atendimentos coletivos. O
555 foco do CAPS é em atendimentos coletivos, então o número vai estar repetido
556 na tabela.” **Deise Araújo (População):** - “Meu nome é Deise, vou falar sobre a
557 saúde mental. Até mesmo emendando com a fala dele ali, diz que vai
558 desdobrar a carga do Dr. Pedro. Tem uma base de que idade vai ficar em
559 restrição pro atendimento infantil? A base de que idade? Vai ter alguma
560 imposição? Limite?” **Rafaela Soccio (FASP):** - “No CAPS, você diz? No
561 ambulatório sobre o limite de idade?” **Deise Araújo (População):** - “Sim. Qual
562 a idade de restrição pro atendimento?” **Rafaela Soccio (FASP):** - “Não há
563 restrição com relação à idade pro atendimento. Tanto no CAPS, quanto no
564 ambulatório, a gente trabalha criança, adulto, adolescente, idoso...” **Deise**
565 **Araújo (População):** - “A partir de que idade?” **Rafaela Soccio (FASP):** - “A
566 partir dos 3, geralmente, pra entrar em terapêutica. Considera-se os 5, porque
567 o ideal até 5 anos, quando se trata de saúde mental, e não de situações de
568 neurodesenvolvimento, mas de saúde mental, situações comportamentais, etc.
569 Geralmente, até os 5 anos, a gente faz com orientação de pais.” **Deise Araújo**
570 **(População):** - “Tem alguma restrição pro desempenho do médico pra ele
571 fazer algum serviço dele com o SUS?” **Rafaela Soccio (FASP):** - “Como
572 assim?” **Deise Araújo (População):** - “Alguma imposição de limite? Alguma
573 restrição?” **Rafaela Soccio (FASP):** - “Se há alguma restrição do
574 atendimento...” **Deise Araújo (População):** - “Digamos assim, uma parte

administrativa podando os poderes do médico em desempenhar sua função. Porque minha filha de 4 anos é atendida pela rede municipal e foi negada uma estratificação pra mim pegar uma indicação pelo Estado. Disseram que ele se sentia mal pra ter uma criança de 4 anos sem fazer uma estratificação.”

Rafaela Soccio (FASP): - “Estratificação de risco em saúde mental?” **Deise**

Araújo (População): - “Ela precisa tomar medicação. Ela é uma autista, sou mãe solo de duas crianças autistas de nível 2. Então, daí, o que acontece? Estou tentando fazer uma consulta fora domicílio. Estão consumindo as consultas via sistema. Eu tentei ir pro hospital tirar uma consulta dia 10 de junho do meu filho. Tá na segunda folha que ele viu ali, já foi agendado. E aí eu queria também saber secretária, a parte ali da regulamentação, como que está a comunicação da parte administrativa, porque tinha 5 canais pra entrar em contato comigo e ninguém me avisou, nem ACS. Estão tudo corretamente, eu fui de canal em canal organizando, tá tudo, sabe, endereço atualizado. E na consulta dia 30 de julho, no complexo COPEL, fui avisada que eu faltei. Isso aqui é o mínimo da pasta que eu tenho no tratamento dos meus filhos. Se nunca que eu faltaria, porque eu precisava estar no hospital pra vir uma indicação de graça. Aí eu falei assim pra Silvana, que tem uma conta ali, né, que tá trabalhando, que tá fazendo residência, eu gostaria então de que ela me explicasse algumas situações que eu coloquei no papel, porque eu estou pedindo uma declaração, porque eu passei nessa consulta e até hoje nem uma declaração foram capazes de me repassar pra mim abonar as faltas. Aí eu não sei como que está a administração lá dentro, como que está a comunicação, porque ela e o Jaime não vieram me retratar a situação, porque eu também sou paciente oncológica e eu estou esperando endócrino, precisando ser encaminhada pro Angelina. Tipo assim, não está funcionando.” **Rafaela Soccio**

(FASP): - “Eu vou só iniciar na parte assim, com relação ao fluxo das atividades dentro da Secretaria de Inclusão, a gente não consegue, a gente inclusive aqui no Conselho Municipal de Saúde já convidamos a Secretaria de Inclusão para apresentar essa questão dos fluxos de atendimento, porque eles fazem atendimento em saúde. A vinda do doutor Pedro pro ambulatório, isso vai ter uma conversa prévia, provavelmente amanhã que eu agendei com ele, pra gente identificar essa questão de perfil. A gente tem mais um médico lá, que é clínico geral e já é psiquiatra, mas é concursado como clínico geral. Então a gente vai administrar as melhores formas de atendimento de acordo com os pedidos dos profissionais também.” **Deise Araújo (População):** - “Que vai ter uma possibilidade dela mesmo ser consultada e fazer uma estratificação, porque ela já tem recomendação, só que o juizado precisa que seja do SUS o preenchimento da defensoria pública pra que tenha acesso ao arpejo, quer dizer, eles me negaram lá no SEMI o preenchimento desse documento e alegando que tenho gravado, alegando que o médico não se

sentiria confortável atendendo a faixa de 4 anos.” **Rafaela Soccio (FASP):** -
“Ele é atendido pelo neuro também?” **Deise Araújo (População):** - “É o
neuropediatra particular, por causa dessa falta de acessibilidade. Daí por isso
que eu queria saber o que está ocorrendo lá dentro, porque eu estou pedindo
pra todos os canais uma comunicação e está tudo atualizado. Eu não sei o que
ocorreu. Aí eu queria ver o que seria possível, porque sempre falo com a
Valeska e a Valeska sempre vê que retiram o nome da criança da fila.” **Patrícia
Scalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “A gente vai verificar o que
ocorreu. O que acontece é que agora a gente está em tratativa novamente com
o pequeno príncipe pra renovar o convênio com eles. Esse mês ainda não foi
renovado. A gente está em tratativa pra renovar o convênio. Mas eu vou
verificar o que pode ter acontecido pra entender direito o que foi que está
acontecendo e entro em contato com você.” **Deise Araújo (População):** -
“Muito obrigada secretária.” **Luiz Americo Delphim (SINDIPETRO):** -
“Secretária, eu vou explorar a senhora agora que é o seguinte: Aconteceu o
fato que a prefeitura dividiu o contrato, tudo isso, encerrou o atendimento no
envelhecer que tinha lá em torno de 100 pessoas sendo atendidas. Que são
velhinhos acima de 60. Tudo isso, pela gestão anterior foi dada essa
concessão de ser atendido lá e aí, agora foi interrompido. E essas pessoas que
estavam em tratamento estão meio órfãos aí na cidade. Aí, de vez em quando,
você vê uma lá no Condor, outra lá no Bavaresco, outra na Pracinha do Leão,
tudo velhinho que estava ocupado com alguma atividade fora a questão de
saúde e hoje estão acéfalos dentro da cidade. Eu sei que não é a sua função
gerenciar tudo isso, mas na questão da saúde, eu gostaria de uma explicação.”
Patrícia Scalossi (Secretária Municipal de Saúde): - “Então, vamos lá. O
contrato do envelhecer quer dizer assim, que esse projeto envelhecer, ele não
se refere a uma clínica, ele é um projeto. Qualquer pessoa que tenha um
projeto semelhante a esse, pode se candidatar a uma licitação e participar
disso. Quando o projeto foi lançado, ele foi lançado na licitação antiga, na 866,
que a gente fala que é a licitação que os contratos eram por cinco anos. Então,
esse contrato, com esse tipo de programa para os idosos do município, ele se
encerrou em fevereiro desse ano. Então, logo quando a gente assumiu a
gestão, o contrato já estava se encerrando. Então, a gente correu atrás para
tentar ver como a gente poderia fazer e a gente deixou uma brecha na
legislação para que a gente renovasse por seis meses e depois teria que ser
feita nova licitação. Não é permitido, pelos contratos da lei antiga, ultrapassar
cinco anos, então, ele já tinha cinco anos esse tipo de programa. Tanto a
Secretaria de Saúde quanto a Secretaria da SEMEDIR, as duas secretarias já
estão em contato para fazer uma nova licitação, porque não é mais permitido
renovar, já deu os cinco anos. Então, ele é um contrato em conjunto com essas
duas secretarias. Então, a secretaria ficava com a parte social dos idosos,

orientação jurídica, a parte social, e a Secretaria de Saúde ficava ali com a questão do fornecimento de algumas especialidades para os idosos. Então, a gente já está em tratativa, só que a licitação é um processo demorado, não é um processo simples, é um processo complicado de se fazer. Nessa lei nova agora tem outros entraves que a gente precisa superar como confecção de termos de referência, outros documentos que eles pedem, que na lei antiga não eram solicitados, então isso já está em tratativa. Eu peço desculpas, realmente, porque vai demorar alguns meses para que esse programa volte, não vai ser assim tão rápido, mas nessa lacuna, nesse intervalo, as unidades básicas de saúde vão estar fazendo todo o atendimento para os idosos. A gente hoje teve até uma reunião, o doutor Jorge está aqui comigo, fizemos uma reunião para reformular o agendamento das unidades básicas de saúde. Então, esse grupo populacional vai ter todo o atendimento nas unidades, assim como vai ter todo o atendimento lá através da SEMEDIR, que já está programando algumas atividades como hidroginástica, encontros com os idosos. E nós também vamos estar fazendo isso. Nós queremos implantar nas unidades básicas de saúde essas atividades com os idosos, como caminhada, grupo de roda de conversa e tudo mais. Então, essa lacuna, vocês não vão ficar desassistidos. Por favor, nos procurem, procurem as unidades de saúde, até que a gente consiga realmente fazer a nova licitação e ter um programa melhorado, mais amplo para atender todo mundo. Todo mundo não, só a partir dos 60 anos.” **José Dougiva (ABEAP):** - “Ok, pessoal. Último questionamento em assuntos gerais, por favor.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “Eu sei que o outubro rosa já está todo programado, você até já falou sobre isso, mas o que eu queria saber é o seguinte, se para a próxima reunião você teria, ou alguém teria para nos trazer, o resultado dessas consultas, dos exames, quanto foi a demanda realmente dessa procura, porque às vezes você tem uma quantidade X de procura e não se utiliza. E os exames, a sequência deles, né, porque a pessoa faz uma mamografia, mas ela leva quanto tempo para pegar o resultado? Hoje? Porque se o caso for grave, se ela levar muito tempo para pegar esse exame e poder procurar um recurso, já foi. Então, o programa é bonito, tudo é bonitinho, outubro rosa, faz exame, faz mamografia, mas o resultado depois, a finalização dele. Então, teria como trazer para nós, na próxima reunião, alguma coisa sobre isso?” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde):** - “Então, assim, na verdade eu tenho os resultados, o Outubro Rosa começou em setembro esse ano, então nós começamos no último sábado, agora, no dia 28 de setembro, nós já começamos com as ações do Outubro Rosa, onde todas as unidades de saúde estiveram abertas das oito da manhã até às cinco da tarde, realizando os exames de preventivos, os testes rápidos e os encaminhamentos para mamografia. Lembrando que a unidade de saúde, ela só encaminha para a mamografia, a mamografia, ela é

698 realizada pelo Estado, a pactuação pelo Estado. Mas eu já tenho os resultados,
699 vou passar para o grupo do Conselho, do que foi feito nesse último sábado, de
700 quantos preventivos foram realizados, quantos pedidos de mamografia foram
701 solicitados e os testes rápidos.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “Quantos foram
702 realizados dessas mamografias?” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal**
703 **de Saúde):** - “As mamografias ainda não foram realizadas, elas foram
704 avaliadas e solicitadas.” **Anacleto Magno (SISMUP):** - “Essa é a minha
705 preocupação. Você tem uma procura, a pessoa é encaminhada, mas ela vai
706 com quanto tempo?” **Patrícia Scacalossi (Secretária Municipal de Saúde):** -
707 “Isso daí a gente pode trazer para vocês, mas aí vai ser depois que acabar o
708 outubro Rosa, para a gente ter todos os resultados, daí a gente traz para
709 vocês, pode deixar.” **José Dougiva (ABEAP):** - “Bem pessoal, então assim,
710 agradecendo mais uma vez a presença de todos e declaramos encerrada a
711 reunião. Até a próxima! Eu Valeska Nascimento Ragazzom Tizzoni, transcrevi
712 a ata que vai assinada por mim, pelo Presidente e demais Conselheiros.