

Ata da Reunião Ordinária nº 309

Aos nove dias do mês de maio do ano de dois mil e dezoito, reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde de Francisco Beltrão, com início às oito horas e trinta minutos no Auditório do Centro de Saúde da Cango, para Reunião Ordinária, sob a presidência de Alessandro Rodrigues Perondi, que cumprimentou e agradeceu a presença de todos e convidou o Conselheiro Hortencio Dorneles Cardoso para conduzir a oração. Em seguida, o presidente do CMS, Alessandro, deu início aos trabalhos.

I – Expediente Interno:

• **Aprovação da Ata nº.308 – Reunião Ordinária:** O presidente do CMS, Alessandro, perguntou aos Conselheiros se alguém teria alguma observação, correções e/ou sugestões em relação a ata número 308, referente a reunião ordinária realizada no mês de abril/2018, nenhum Conselheiro manifestou. A ata 308, referente a reunião ordinária do mês de abril/2018 foi aprovada com 16 (dezoito) votos favoráveis.

• **Documentos Recebidos:** Em seguida, o presidente do Conselho, Alessandro, solicitou a 1ª Secretária do Conselho, Conselheira Tania Mara de Costa, para a leitura dos documentos recebidos. A Conselheira Tania Mara cumprimentou os presentes e passou a leitura dos documentos:

• **Justificativas de Ausência de Abril –** A Conselheira Marian Lorenzetti Heinzen justificou sua ausência por motivo de estar no mestrado.

• **Justificativas de Ausência de Maio –** Conselheiro André Paulo Castanha justificou a ausência por motivos de compromissos de trabalho; Conselheiro Marcos Kuchinski justificou por estar em viagem de trabalho; Conselheiro Volmir Pitt Benedetti, compromissos profissionais; Conselheiro Francisco Furlan, justificou a ausência por motivos particulares.

• **Ofícios e Demais Documentos:** Ofício Circular nº.010/2018 – SE/CES/PR convite para participar do I Seminário Estadual de Câncer Relacionado ao Trabalho, no dia 24/04/2018 das 8 às 16 horas no Auditório da SESA, na cidade de Curitiba; Convite para solenidade de entrega de certificados aos doadores de sangue do Município de Francisco Beltrão, no dia 19/04/2018 as 11 horas na sala de reuniões do gabinete do prefeito municipal. Ao término da leitura dos documentos recebido o presidente do CMS, Alessandro, submeteu a votação as justificativas apresentadas, sendo aprovado com 19 (dezenove) votos. OBS: Conselheiros chegaram atrasado.

• **Documento Expedido:** Elaborado documento para encaminhar a Secretaria de Saúde com questionamentos sobre o CEONC de Francisco Beltrão, Tania Mara de Costa leu o documento de forma integral. Alessandro, presidente do CMS, explicou que o documento serve para esclarecer como é o funcionamento das rotinas do CEONC aos pacientes do Município, servindo a resposta para orientar a Comissão de Fiscalização em sua visita na instituição. O presidente abriu para debate da plenária. Conselheiro Antonio da Caz solicitou incluir tópico sobre a radioterapia, como está o andamento para a implantação. Aline, Secretária Municipal de Saúde e Cintia, Diretora da 8ª Regional de Saúde, esclareceu que a dificuldade junto ao CEON era a parte financeira; esclareceu que o faturamento está em dia; no ano passado (2017) entregaram ao Ministro da Saúde documento solicitando repasse maior de valor, já teve publicação de portaria e a partir do mês de junho/2018 será repassado mais quinhentos mil ao CEONC (não sabe se em definitivo ou temporário); a partir desse repasse será marcada reunião com os diretores do CEONC e com equipe técnica, para acertarem alguns pontos, incluindo os cuidados paliativos ao paciente. O Presidente do CMS submeteu a votação a expedição do documento apresentado, sendo aprovado com 19 (dezenove) votos.

• II – Ordem do Dia:

• **Apresentação da planilha das faltas/presenças/justificativas dos Conselheiros –** Presidente Alessandro falou das entidades que tem faltas acima do previsto no Regimento Interno, durante a semana será enviado comunicado a essas entidades, comunicando a perca da vaga. Alessandro, presidente do CMS, ainda esclareceu que quando a instituição tem a vaga de titular e suplente estando presente um dos representantes na reunião abona a falta do outro. Nominada as instituições:

51 ASSEF, ABEN, COREN, Rotary Industrial. O presidente do CMS, submeteu a votação o envio de
52 notificando essas instituições, aprovado com 19 (dezenove) votos.

53 • **Deliberação para a vaga deixada pelo Conselheiro Ozorio Borges Neto, representante da**
54 **entidade CMP, do segmento usuário** – o Presidente do CMS, Alessandro, falou sobre a vaga
55 deixada pela instituição CMP representada pelo Conselheiro Ozorio Borges Neto, que até o momento
56 não pleitearam a vaga, solicitou que as entidades, Mão Amiga e Clube de Mães Jardim Virginia, qual
57 delas tiver interesse indique novo representante com a maior brevidade possível.

58 • **Apresentação e deliberação da Resolução 06/2018 – DVVGS Referente Resolução nº.616/2015**
59 **e 1.205/2017, que trata sobre o incentivo VIGIASUS** – O presidente do CMS, convidou Andreia,
60 Diretora do Departamento de Vigilância em Saúde para fazer a apresentação. Andreia cumprimentou
61 os presentes e iniciou: sobre a Resolução nº.616/2015 (valor já empenhado) será repassado ao
62 Município de Francisco Beltrão, do programa VigiaSUS, R\$ 84.155,33 (oitenta e quatro mil cento e
63 cinquenta e cinco reais e trinta e três centavos), sendo R\$ 51.573,88 (cinquenta e um mil quinhentos
64 e setenta e oito reais e oitenta e oito centavos) para despesas correntes/custeio e R\$ 32.581,45 (trinta
65 e dois mil quinhentos e oitenta e um reais e quarenta e cinco centavos) para despesas de
66 capital/investimento. Andreia explicou que vem engessado podendo que escolher as opções já
67 descritas. Despesas correntes/custeio: R\$ 4.900,00 (quatro mil e novecentos reais) diárias para
68 participação de servidores em capacitações de Vigilância em Saúde; R\$ 5.500,00 (cinco mil e
69 quinhentos reais) manutenção de veículos equipamentos da Vigilância em Saúde (ex: rede de frios,
70 geradores, turbímetros, etc); R\$ 21.173,88 (vinte e um mil cento e setenta e três reais e oitenta e oito
71 centavos) combustível; R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) equipamentos de proteção individual EPI's,
72 total R\$ 51.573,88 (cinquenta e um mil quinhentos e setenta e oito reais e oitenta e oito centavos).
73 Despesas de Capital/Investimento: R\$ 32.581,45 (trinta e dois mil quinhentos e oitenta e um reais e
74 quarenta e cinco centavos) equipamento para estruturar a rede de frios (geladeira para central de
75 vacina com porta de visualização de conteúdo com alarme acoplado, 1500 litros) quantidade 01 (um).
76 Resolução nº.1205/2017 (esse valor não está empenhado) o Estado repassará ao Município de
77 Francisco Beltrão, do programa VigiaSUS, o valor total de R\$ 104.375,78 (cento e quatro mil trezentos
78 e setenta e cinco reais e setenta e oito centavos), sendo R\$ 61.872,94 (sessenta e um mil oitocentos
79 e setenta e dois reais e noventa e quatro centavos) despesas correntes/custeio e R\$ 42.502,84
80 (quarenta e dois mil quinhentos e dois reais e oitenta e quatro centavos) despesas de
81 capital/Investimento. Despesas correntes/custeio: R\$ 3.000,00 (três mil reais) capacitação específica
82 com conteúdo da vigilância em saúde (mencionar o curso, número de servidores e carga horária); R\$
83 10.000,00 (dez mil reais) diárias para participação de servidores em capacitações de Vigilância em
84 Saúde; R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) confecção e reprodução de material informativo educativo e
85 técnico como folders, cartazes cartilhas, etc; R\$ 13.872,94 (treze mil oitocentos e setenta e dois reais
86 e noventa e quatro centavos) manutenção de veículos equipamentos da Vigilância em Saúde (ex:
87 rede de frios, geradores, turbímetros, etc); R\$ 4.734,00 (quatro mil setecentos e trinta e quatro reais)
88 pagamento de internet para Vigilância em Saúde e Dengue; R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) pagamento
89 de alimentação para eventos, capacitações e atividades de Vigilância em saúde; R\$ 18.390,00
90 (dezoito mil trezentos e noventa reais) combustível; R\$ 2.300,00 (dois mil e trezentos reais) material
91 de escritório; R\$ 576,00 (quinhentos e setenta e seis reais) reagente para leitura de cloro residual livre
92 em amostra de água para consumo humano (VIGIAGUA), total R\$ 61.872,94 (sessenta e um mil
93 oitocentos e setenta e dois reais e noventa e quatro centavos). Despesas de capital/Investimento: R\$
94 42.502,84 (quarenta e dois mil quinhentos e dois reais e oitenta e quatro centavos) veículo
95 (automóvel, caminhonete, motocicleta, bicicleta, carreta reboque, barco para uso exclusivo da
96 Vigilância em saúde), total R\$ 42.502,84 (quarenta e dois mil quinhentos e dois reais e oitenta e
97 quatro centavos). Alessandro, presidente do CMS, frisou que as duas resoluções foram encaminhadas
98 aos Conselheiros via impressa e/ou e-mail. Os conselheiros não tiveram dúvidas. Aprovado com 19
99 (dezenove) votos favoráveis.

100 • **Plano de Ação para utilização dos recursos destinados do Ministério da Saúde para**

101 **Intervenção Municipal no Hospital São Francisco, vinculada a MAC (média e alta**
102 **complexidade) –** O Presidente do CMS, convidou Aline Biezus (Secretária Municipal de Saúde) e
103 Cintia Jaqueline Ramos (diretora da 8ª Regional de Saúde) para procederem a apresentação. Cintia
104 Jaqueline Ramos expos a prestação de contas da Intervenção Municipal no Hospital São Francisco
105 determinada pelo Decreto nº.688/2017 de 30 de novembro de 2017, nos seguintes termos: a equipe
106 interventora é composta por Aline M. Biezus, Cintia Jaqueline Ramos e Walter Alberto Pecoits Filho; A
107 comissão de fiscalização é composta por: Alessandro Rodrigues Perondi, Maico Trevisol, Ida Detoni e
108 o Diretor Financeiro do Município de Francisco Beltrão Elois Rodrigues. Cintia falou da missão da
109 Comissão de Intervenção é a continuidade do atendimento da população junto ao SUS; informou que
110 foram feitas algumas adequações: reboco da área externa (fachada), aquisição de poltronas para a
111 sala de observação, aquisição equipamento de anestesia (no valor total de R\$ 77.000,00, onde a
112 primeira parcela foi paga pela antiga administração do HSF e as demais pela equipe interventora),
113 feita sala de espera do centro cirúrgico, aquisição de eletrocauterio no valor de R\$ 30.000,00,
114 adequação dos banheiros (feminino e masculino) para o SUS/SAS e outro para a emergência
115 (feminino e masculino) dentro das normas da vigilância. Cintia informou a quantidade de total de
116 leitos 84, sendo 64 leitos SUS e 20 leitos convênios e particulares, funcionários 181 em 01/12/2017 e
117 208 em 17/04/2018. Cintia falou dos Municípios que estão em atraso no pagamento: Verê (não tem
118 contrato), Nova Prata do Iguazu (não tem contrato), Salto do Lontra (não tem contrato), Dois Vizinho
119 (não tem contrato) e Enéas Marques (não tem contrato mês de abril), juntos devem o montante de R\$
120 168.890,70 (duzentos e sessenta e oito mil oitocentos e noventa mil e setenta centavos); ainda o
121 Município de Ampere débito referente aos meses de janeiro (pago), fevereiro, março e abril e o
122 Município de Pranchita débito nos meses de março e abril, esses dois municípios juntos devem R\$
123 118.671,08 (cento e dezoito mil seiscentos e setenta e um reais e oito centavos). Quanto aos
124 internamentos, Cintia expos: memória do mês de novembro/2017=357 internamentos,
125 dezembro/2017=518 internamentos (sendo 408/SUS e 110/convenio e privado), janeiro/2018=503
126 internamentos (sendo 387/SUS e 116/convenio e privado), fevereiro/2018=503 internamentos (sendo
127 404/SUS e 99/convenio e privado), março/2018=548 internamentos (sendo 417/SUS e 131/convenio e
128 privado) e no mês de abril/2018=629 internamentos (sendo 478/SUS e 151/convenio e privado). Cintia
129 falou sobre o planejamento para o pagamento do 13º salário dos funcionários, valor de cem mil reais
130 já aplicado; qualificação da CME, aquisição ou locação de intensificador imagem (para proceder as
131 cirurgias eletivas), executar as cirurgias eletivas. Aline, cumprimentou os presentes e passou a expor:
132 intervenção feita pelo decreto nº.688/2017; equipe interventora buscou apoio junto ao CRESEMS, CIB
133 regional e estadual, Comissão de Saúde AMASOP e SESA foram em busca de apoio Ministério da
134 Saúde para angariar Recurso Financeiro; o técnico do Ministério da Saúde fez visita in loco no HSF, a
135 partir dessa visita foi publicada portaria nº.202/2018 pelo Ministério da Saúde na qual “estabelece
136 recursos no Bloco de Custeio das ações e serviços público de saúde a ser incorporado ao Grupo de
137 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) a ser disponibilizado ao
138 Estado do Paraná e ao Município de Francisco Beltrão”. O montante de R\$ 3.000.000,00 (três
139 milhões) pagos em 06 (seis) parcelas no valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) cada uma. A
140 Comissão de Saúde AMASOP junto ao CRESEMS, reuniram-se, onde verificaram a necessidade de
141 fazer cirurgias eletiva da região. O objetivo configurar o Plano de Trabalho para a organização da
142 Rede de Saúde hospitalar, a fim de executar os procedimentos cirúrgicos eletivos nas especialidades
143 de: cirurgia geral, cirurgia pediátrica, cirurgia vascular, cirurgia ortopédica, cirurgia
144 otorrinolaringológica, cirurgia ginecológica e cirurgia urológica, agregando o valor da Tabela Nacional
145 do SUS (SIGTAP), o valor da consulta médica por especialidade e a contrapartida (esse valor de
146 contrapartida que será utilizado em conjunto com todos os Municípios) financeira estabelecida com
147 base em Chamamento Público existente entre o prestador hospitalar e a gestão plena de Francisco
148 Beltrão. Objetivos específicos: Elaborar a proposta do Plano de Trabalho Regional, detalhando a
149 utilização dos recursos financeiros, distribuindo os valores para os municípios de abrangência regional
150 e que mantém o atendimento de urgência e emergência com o Hospital São Francisco; Aprovar



151 deliberação do Plano de Trabalho Regional no Conselho Municipal de Saúde e CIB Regional; Planejar
152 a execução dos procedimentos cirúrgicos eletivos mensalmente de acordo com a capacidade
153 instalada do HSF, bem como a disponibilidade de profissionais cirurgiões previamente acordado com
154 a equipe interventora do hospital; Organizar os encaminhamentos dos usuários ao prestador
155 hospitalar para a realização da cirurgia eletiva, conforme lista de cirurgia de cada município e suas
156 prioridades na realização; Instituir o Colegiado do CRESEMS para monitorar a utilização dos recursos
157 financeiros que tratam a Portaria Ministerial, bem como o Conselho Fiscal do Decreto nº688/2017 e
158 consequentemente apresentar os dados junto ao relatório de gestão anual da SMS e para o CMS.
159 Justificativas: Cabe às instancias gestoras do SUS proporcionar o acesso da população aos serviços
160 de saúde. O recurso financeiro impulsiona para a realização das cirurgias eletivas, identificadas como
161 problemas de saúde (gargalos) nos municípios que compõe essa Região de Saúde. Reorganização
162 da grade de urgência e emergência na Rede Hospitalar, sendo o que o Hospital Regional do
163 Sudoeste é referência para o atendimento do da ortopedia. O HSF vem buscando sua reorganização,
164 redefinindo seu padrão de atendimento de acordo com sua capacidade instalada. Os valores
165 financeiros de contrapartida que serão pagos, são decorrentes de análise de tabela SUS, os quais
166 não são atrativos para a manutenção da regularidade da prestação dos serviços de cirurgias eletivas
167 (ausência de profissionais). O faturamento das cirurgias eletivas da Região, será através de AIH e
168 Boletim de Produção Individualizada (BPA-I). Foi apresentada a tabela de procedimentos a serem
169 realizados (todos os Conselheiros receberam o documento impresso que contém a tabela descritiva).
170 Meta/mês 203, recurso financeiro R\$ 469.400,93 (quatrocentos e sessenta e nove mil quatrocentos
171 reais e noventa e três centavos). Conselheiro Reinaldo Alaor perguntou sobre a situação de um
172 paciente acamado que precisa fazer procedimento de urologia. Patrícia Mallmann esclareceu que
173 esse paciente foi encaminhado a cerca de 60 dias, o que ocorreu foi falta de entendimento entre o
174 médico e familiares, mas foi resolvido. Alessandro, presidente do CMS, comentou sobre o valor da
175 tabela SUS; Alessandro frisou que esse plano é para atender a Região (8ª Regional de Saude) sendo
176 o número de cirurgias eletivas dividas per capta para cada Município. Aline, esclareceu que a
177 comissão de Saúde da AMSOP solicitou para inicialmente priorizar as cirurgias para os Municípios
178 que estão em dia com o pagamento porta aberta junto ao HSF e cada Município irá encaminhar sua
179 lista de cirurgia o que é prioridade para cada qual, contudo respeitando a capacidade técnica do HSF.
180 Conselheira Ivanilde Evangelista Banfe perguntou sobre pessoas com crise de vesícula. Aline
181 esclareceu que tem que ter um critério para inserção na fila de espera, que o setor de auditoria está
182 elaborando protocolos médicos para avaliar cada situação. Alessandro, presidente do CMNS,
183 submeteu a votação o Plano de Ação para utilização dos recursos destinados do Ministério da Saúde
184 para Intervenção Municipal no Hospital São Francisco, vinculada a MAC, aprovado com 18 (dezoito)
185 votos e 01 (um) ausente no momento da votação.

186 **III – Assuntos Gerais:**

187 • **Processo de trabalho na Atenção Primária** – O presidente do CMS falou que esta demanda foi
188 solicitada pelo Conselheiro Reinaldo Alaor. Convidou a enfermeira Cristina Da Caz, coordenadora da
189 atenção primária e a enfermeira Ana Paula Valandro, ambas da Secretaria Municipal de Saúde, para
190 fazer a apresentação. Cristina, coordenadora da atenção primária, cumprimentou os presentes e
191 iniciou a apresentação: falou que intenção é mostrar de que forma se dá o atendimento ao paciente
192 na atenção primaria, que é considerada a porta de entrada para os serviços do SUS regidos pelos
193 princípios da universalidade, acessibilidade, vinculo, continuidade do cuidado, integralidade da
194 atenção, responsabilização, humanização, equidade e participação social, os serviços estão dispostos
195 em uma rede poliarquica (onde o paciente vai e volta, no sentido de ir para a atenção secundária e
196 volta para a unidade de referência); Cristina falou que o atendimento da atenção primária se dá tanto
197 em Unidade Básica de Saúde (UBS) como na Estratégia e Saúde da Família (ESF), no Município tem
198 20 ESF e 03 UBS, (cobertura de 84,74% da população), a diferença está na continuidade do cuidado
199 ao paciente, na ESF o cuidado é mais voltado a prevenção, mais próxima a comunidade; na ESF tem
200 um território definido, com uma população delimitada; visa intervir sobre os fatores de risco, aos quais



201 as comunidades estão expostas, por meio da assistência integral, permanente e de qualidade e da
202 realização de atividades de educação e promoção da saúde; a ESF tem equipe multiprofissional
203 formada por médico generalista, enfermeiro, técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde
204 (ACS), ainda pode ter o profissional de saúde bucal (dentista e auxiliar), foram mostradas fotos dos
205 grupos que são trabalhados nas ESF. Sobre as ACS: cada ESF deve ter o número de ACS suficiente
206 para cobrir 100% da população cadastrada, com no máximo 750 pessoas por agente de saúde e 12
207 ACS por ESF, cada equipe deve ser responsável por no máximo 4.000 pessoas de uma determinada
208 área, foram apresentados gráficos demonstrando a população cadastrada em cada área, foi usado
209 como base o mês de abril/2018. Forma de atendimento na ESF, Cristina informou que estamos em
210 período de transição, passando a trabalhar somente com agendamentos e caso de urgência que
211 vierem até a unidade, período da manhã: agenda e urgências; tarde: agendamento dos programas
212 (puericultura/criança, idosos, hipertenso, diabético, saúde mental, gestante/puérpera, visita domiciliar
213 e reunião de equipe). Cristina apresentou, a critério de informação, alguns cronogramas da ESF, pois
214 são elaborados de acordo com a demanda da Unidade. Atribuição da equipe: participar da
215 territorialização e mapeamento da área, realizar o cuidado integral à saúde da população adstrita,
216 realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, realizando
217 ações de promoção, proteção e recuperação a saúde, prevenção de doenças e agravos e da garantia
218 de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas; responsabilizar-se
219 pelo acompanhamento da população adstrita, praticar cuidado familiar e dirigir a pessoa famílias e
220 grupo social, realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, realizar
221 trabalhos interdisciplinares e em equipe, participar das reuniões de equipe, participar do acolhimento
222 dos usuários proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando
223 as necessidades de intervenção de cuidado, longitudinalidade do cuidado, prever nos fluxos da Rede
224 de Atenção a Saúde (RAS) entre os pontos de atenção, utilizar o sistema de informação da atenção
225 básica vigente para registro das ações de saúde na Atenção Básica (AB). Quanto a visita domiciliar
226 está voltada para a pessoa com problema de saúde controlados e que não podem se deslocar até a
227 unidade básica de saúde, também é realizada visita domiciliar a puérpera e ao recém-nascido (RN)
228 até o 5º dia de vida do RN; apresentado fotos das visitas realizadas pelas equipes de ESF. Cristina
229 apresentou alguns números: em janeiro/2018 foram realizadas 246 visitas, em fevereiro/2018 foram
230 realizadas 205 visitas e em março/2018 foram realizadas 201 visitas. Educação em Saúde: realizar
231 ações de educação em saúde à população adstrita dependendo da realidade da população (exemplo:
232 grupo de gestante, grupo de hipertenso, etc). Campanhas de prevenção: campanhas de vacinação,
233 agosto azul, outubro rosa. Ana Paula Valandro, cumprimentou os presentes, trouxe alguns dados
234 históricos sobre as ACS (agente comunitário de saúde) que foi o programa implantado pelo Ministério
235 da Saúde em 1991; o ACS tem um papel importante no acolhimento, pois é membro da equipe que
236 faz parte da comunidade, o que permite a criação de vínculo mais facilmente, propiciando o contato
237 direto com a equipe Atribuições: realizar diagnóstico do território de atuação, nas visitas domiciliares
238 desenvolver atividade de promoção, prevenção de doenças e agravos, essas visitas devem ser
239 periódicas, mas levando em consideração a necessidade de saúde da população. Identificar e
240 registrar situações que interfiram no curso das doenças, orientar a comunidade sobre sintomas, riscos
241 e agentes transmissores de doenças, trabalhar com adstrição de indivíduos e famílias em base
242 geográfica definida e cadastrar todas as pessoas de sua área, mantendo os dados atualizados,
243 desenvolver ações que busquem a integração da equipe e a comunidade, informar usuários sobre as
244 datas e horários de consultas e exames agendados. Atenção domiciliar: 41 pacientes atendidos pelo
245 programa de dietas especiais (o paciente que sai do Hospital com prescrição de dieta deverá ir até a
246 Farmácia Municipal da Cango se adulto e se criança na Farmácia Municipal da Cidade Norte e seguir
247 o protocolo), 44 pacientes que fazem uso e oxigenoterapia domiciliar, 34 pacientes cadeirantes que
248 fazem uso de sonda, coletores, lidocaína, luvas, gaze, óleo mineral que são fornecidas pelas
249 unidades de saúde. Ana Paula fez o demonstrativo gráfico dos pacientes acamados por idade e por
250 causa de doenças; também fez uma breve diferenciação de paciente acamado (que é aquele restrito



251 ao leito) e o paciente domiciliado (que é o paciente que tem dificuldades, mas se locomove dentro de
252 casa). O projeto melhor em casa proposta cadastrada SAIPS/MS 375333, está em fase de
253 justificativa. Alessandro, presidente do CMS, passou para a plenária: Conselheiro Reinaldo Alaor,
254 falou da falta de empatia e respeito, falta de tempo designado na pauta para expor seu relatório e
255 seus questionamentos, falou que gostaria de trazer mais detalhes dos atendimentos nas UBS.
256 Alessandro presidente do CMS, fez alguns esclarecimentos com relação ao tempo dispensado ao
257 Conselheiro Reinaldo Alaor, pois não foi compreendido o ponto de pauta, faltando clareza quanto ao
258 assunto; falou das mudanças que o atendimento prestado pelo SUS sofreu no decorrer dos anos,
259 falou da mudança no processo de trabalho (agendamento), acolhimento ao paciente; Alessandro,
260 presidente do CMS, esclareceu que em momento algum foi restringido o acesso, o que ocorreu foi um
261 mal-entendido com relação ao assunto que seria trazido pelo Conselheiro e ainda que o Conselheiro
262 pode solicitar ponto de pauta a qualquer momento. Conselheiro Vilmar da Motta ficou com dúvida
263 sobre os agendamentos. Fernando, diretor da Atenção à saúde, falou sobre a atenção domiciliar
264 (pessoas que fazem uso de oxigenoterapia, pacientes que precisam de dietas especiais); continuou
265 falando sobre os agendamentos de consultas nas unidades, grupos prioritários tem preferência no
266 atendimento, falou sobre o acolhimento, ouvir o paciente, falou sobre os atendimentos no dia
267 (emergência). Conselheira Rosani Prigol teve dúvidas sobre o paciente que tem preferência por
268 determinado profissional e sobre “o dia” do agendamento, por exemplo, geriatra ou urologista que
269 atendem em uma unidade de saúde. Vereador Camilo perguntou sobre a fila de espera das cirurgias
270 e exames *online*. Fernando, esclareceu que na unidade de saúde o profissional é clínico geral, mas a
271 população sabe que ele tem como especialidade geriatria, a especialidade é responsabilidade do
272 CRE; sobre o dia do agendamento estão sendo orientados os profissionais das unidades de saúde
273 pois não é para ter esse dia específico, pois cria outra fila, Fernando falou que essa agenda (que foi
274 falada) é das Unidades de Saúde do Município, do sistema que é exportado pelo e-SUS para o
275 Ministério da Saúde. Um ouvinte, perguntou se tem na Atenção Primária algum programa voltado ao
276 atendimento primário da saúde visual/ocular dos pacientes. Cristina, coordenadora da Atenção
277 Primária, informou que não existe. Elaine Anghinone, enfermeira da auditoria, falou sobre a questão
278 das filas de espera para a consulta com oftalmologista, somente as vagas de consulta pelo CRE não
279 são suficientes, para agilizar essa fila foi comprado de cota extra dessa especialidade.

280 • **Prestação de contas de 120 dias de Intervenção Municipal no Hospital São Francisco** – Cintia,
281 diretora da 8ª Regional de Saúde, apresentou esse informativo no tópico referente ao plano de ação
282 para utilização dos recursos destinados do Ministério da Saúde.

283 • **Cirurgia Eletiva** – Alessandro, presidente do CMS, convidou a enfermeira Patrícia Malmann, da
284 Secretaria Municipal de Saúde, para fazer o informe referente as cirurgias eletivas que estão sendo
285 realizadas. Ao iniciar Patrícia Malmann cumprimentou a todos, e primeiramente esclareceu a pergunta
286 feita pelo Vereador Camilo sobre a fila de espera on line, Patrícia falou que o processo para
287 implantação está em andamento; Elaine Anghinoni, complementou, que paralelo a
288 criação/disponibilização dessa consulta on line, estão implantando protocolo médico para o
289 encaminhamento para a fila de espera, exemplificou, que de dez pacientes chamados para cirurgia
290 geral, apenas quatro realmente precisavam do procedimento. Patrícia Malmann, informou sobre as
291 cirurgias eletivas: que no ano de 2017, a Secretaria de Saúde de Francisco Beltrão, fez chamamento
292 público, onde foram credenciados o Hospital São Francisco (HSF) e o CEONC para realização das
293 cirurgias eletivas, na área de cirurgia geral, urológica, otorrinolaringologia, ginecológica, vascular,
294 ortopedia, pediátrica, cabeça e pescoço, frisou que em todas as áreas são as cirurgias de baixa
295 complexidade. Em julho/2017 existia na fila 4334 pacientes aguardando para fazer cirurgia, em
296 maio/2018 existia me fila 3445 pacientes em fila de espera; foram realizadas em 10 meses
297 aproximadamente 1000 procedimentos e nesse período entraram na fila 976 pacientes; algumas
298 especialidades tiveram redução de até cinco anos de espera para no máximo 30 dias, como exemplo,
299 é o caso de cirurgia urológica, cabeça e pescoço e otorrino pediátrica. A cirurgia pediátrica contava
300 com 280 crianças em fila de espera, os procedimentos realizados foram: postectomia, hernioplastia



301 inguinal, hernioplastia umbilical, orquidopexia (testículos), excisão de lesões como hemangioma,
302 nevus e cistos, hoje conta apenas com 40 pacientes recentes. Cirurgia urológica de baixa e média
303 complexidade, em julho/2017 estava na fila 240 pacientes na fila de espera que aguardavam desde
304 2012, hoje não existe fila. Cirurgia de otorrinolaringologia pediátrica até julho/2017 possuía 371
305 pacientes em fila de espera que aguardavam desde 2013 para a cirurgia, hoje existem 22 pacientes.
306 Cirurgia de cabeça e pescoço não existe fila, os pacientes são agendados conforme solicitação.
307 Patrícia ainda falou que existem algumas cirurgias que não eram realizadas pela falta profissional
308 médico para realiza-las; sobre a ortopedia que eram encaminhadas via 8ª Regional de Saúde, foram
309 trazidos para a Secretaria Municipal de Saúde e permanecendo nessa fila somente o que é alta
310 complexidade o restante está sendo encaminhado pelo Município.

311 • **Fala da Conselheira Raquel Guancino** – Presidente do CMS, informou que a conselheira Raquel
312 Guancino solicitou a retirada de pauta, solicitando pauta para outro momento.

313 • **Fala Tania Minusculi sobre representatividade de Conselheiros** – Presidente do CMS, informou
314 que a Senhora Tania Minusculi solicitou a retirada do ponto de pauta solicitando para outra
315 oportunidade.

316 • **Informe Dengue/Zika/Chikungunya** – Alessandro, presidente do CMS, convidou Tania Lise para
317 fazer o informe da Dengue/Zika/Chikungunya. Tania Lise cumprimentou os presentes e informou: essa
318 semana teve início 3º LIRAA (levantamento rápido de índices para Aedes Aegypti) que é realizado a
319 cada dois meses (1º em janeiro índice de 6,5 e o 2º em março com índice de 2,7) conforme preconiza
320 o Ministério da Saúde. Tania Lise falou que os mutirões continuam, na próxima semana será nos
321 Bairros Padre Ulrico e Bairro Luther King, que esses mutirões serão realizados nos bairros até o mês
322 de agosto/2018. Informou que foram notificados 113 (cento e traze) casos de dengue, 02 (dois)
323 positivos, sendo um importado (paciente viajou por vários Estados não sabendo onde contraiu a
324 doença) e outro autóctone (no mês de março/2018), sendo 98 (noventa e oito) casos descartados.

325 • **Informe Mortalidade Infantil** – O presidente do CMS convidou Andreia, diretora da vigilância em
326 saúde para proceder a apresentação. Andréia, cumprimentou os presentes e informou que no ano de
327 2018 até o mês de abril/2018 ocorreram 08 (seis) óbitos infantis, sendo 04 (quatro) óbitos no mês de
328 janeiro/2018, 01 (um) óbito no mês de fevereiro/2018, 02 (dois) óbito no mês de março/2018 e no mês
329 de abril/2018 01 (um) óbito; falou as causas desses 08 (oito) óbitos infantis. Óbitos fetais ocorridos em
330 2018: janeiro/2018 nenhum óbito fetal; fevereiro/2018 03 (três) óbitos fetais, março/2018 02 (dois)
331 óbitos fetais, abril/2018 nenhum óbito fetal e a descrição das causas de óbito, Andréia falou que a
332 relação de óbitos fetais foi uma solicitação feita pelo Conselheiro Francisco Furlan.

333 • Nada mais havendo, o Presidente Alessandro encerra a reunião agradecendo a presença de todos.

334
335
336

337 Alessandro Rodrigues Perondi
338 Presidente do CMS

339
340
341
342
343

344 Tania Mara de Costa
345 1ª Secretária

346
347
348
349

350 Raquel Eunice Lautert
Secretária Executiva



351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384
385
386
387
388
389
390
391
392
393
394
395
396
397
398
399
400



401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416
417
418
419
420
421
422
423
424
425
426
427
428
429
430
431
432
433
434
435
436
437
438
439
440
441
442
443
444
445
446
447
448
449
450



451
452
453
454
455
456
457
458
459
460
461
462
463
464
465
466
467
468
469
470
471
472
473
474
475
476
477
478
479
480
481
482
483
484
485
486
487
488
489
490
491
492
493
494
495
496
497
498
499
500



501
502
503
504
505
506
507
508
509
510
511
512
513
514
515
516
517
518
519
520
521
522
523
524
525
526
527
528
529
530
531
532
533
534
535
536
537
538
539
540
541
542
543
544
545
546
547
548
549
550



551
552
553
554
555
556
557
558
559
560
561
562
563
564
565
566
567
568
569
570
571
572
573
574
575
576
577
578
579
580
581
582
583
584
585
586
587
588
589
590
591
592
593
594
595
596
597
598
599
600



Conselho Municipal de Saúde de Francisco Beltrão
R. Octaviano Teixeira dos Santos, 1000. Centro. Cep: 85.601-030 Francisco Beltrão- PR
Fone/Fax: (46) 3520-2130 Email: conselhosaude@franciscobeltrao.com.br

