

1 No dia 29 de agosto de 2019 às 19 horas, os membros do Conselho Municipal de
2 Saúde e comunidade em geral realizaram reunião ordinária no Centro de
3 Especialidades Odontológicas. Após oração João iniciou a reunião comentando
4 acerca do ofício destinado a Secretaria de Esportes para prestar esclarecimentos
5 sobre o uso de serviços de saúde pelos atletas nos jogos, pois o servidor Júlio Cesar
6 veio para tratar do assunto. Ademur perguntou acerca do número de exames e
7 procedimentos realizados aos atletas e Adriano Eloi perguntou se houve rateio das
8 despesas entre os municípios participantes. Júlio iniciou dizendo que foram
9 realizadas 11 radiografias que serão custeadas pela Secretaria de Esportes, porém
10 ao mesmo valor contratado pela Secretaria de Saúde. Quanto ao rateio disse não ter
11 entendido a pergunta, mas que o fato de Ubiratã ser sede dos jogos que seriam
12 realizados em Campina da Lagoa foi uma surpresa, mas Baco assumiu a
13 responsabilidade. Comentou que o planejamento ocorreu como no ano anterior
14 quando não tiveram contratamentos com nada. Comentou que houve um pouco de
15 tumulto nos primeiros dias devido ao alto número de casos e que os treinadores
16 tomaram decisões próprias levando direto ao hospital. Entretanto, diante dos
17 problemas o pessoal do esporte se reuniu com a saúde e definiu o fluxo de
18 atendimento e as coisas de organizaram. Ressaltou que todas as despesas foram
19 direcionadas ao esporte não comprometendo as cotas da saúde. Viviane em nome
20 da saúde alertou que no início faltou comunicação para definição do fluxo, mas que
21 o secretario até se desculpou. Jair confirmou que a cobrança do conselho é a maior
22 comunicação entre as secretarias. Júlio disse que incluirá na próxima licitação cota
23 para o esporte, que aprenderam com essa lição e certamente da próxima vez
24 estarão mais preparados. Também comentou que iram capacitar um profissional
25 para atendimento dessas urgências e condução da ambulância para melhorar o
26 atendimento e depender menos da saúde e hospital. Flavia discorreu sobre o
27 sarampo relatando que em São Paulo já teve óbito e no Paraná foram registrados
28 dois casos um em Campina Grande do Sul e outro Curitiba ambos adultos. A
29 preocupação é que nossos pacientes e servidores vão diariamente para lá ficando
30 expostos. Flávia explicou que o retorno da doença se deve a baixa cobertura vacinal.
31 Relatou dificuldade de vacinar adultos e pediu ajuda para orientar a população para
32 que procurem as unidades de saúde para verificar sua situação vacinal e
33 consequentemente ser vacinados se necessário. Alertou que não está tendo uma
34 campanha de vacinação, porém foram oficializadas as maiores empresas, escolas,
35 centros de educação infantil para verificação das vacinas, assim como ampla
36 divulgação da questão. Os profissionais de saúde tem que tomar duas doses para
37 garantia da imunização, devido ao contato direto com os pacientes. Acredita-se que

38 a população acima de 29 anos está humanizada, seja por campanhas em massa
39 ocorridas no passado ou contração da doença que os torna imune. As crianças de 6
40 meses a 11 meses de idade receberão uma dose como fortalecimento. João
41 perguntou se a partir da primeira vacina a pessoa está imune. Flávia disse que sim.
42 Independente do tempo à vacina é válida assim como quem contraiu a doença uma
43 vez ela não se repete. A não ser pessoas com imunidade muito comprometida.
44 Vilmar disse que na década de setenta teve um surto dessa doença e os pais não se
45 assustavam tanto quanto hoje. Flávia explicou que a gravidade é a mesma, porém
46 faltava informação. Relatou até casos em que os pais forçavam o contágio das
47 crianças para adquirir a imunidade, fato confirmado pela Dra. Célia. Flávia falou da
48 preocupação com a febre amarela na qual o estado está monitorando a doença
49 através dos macacos. O vírus está próximo a nossa região devendo circular aqui até
50 o final do ano. O mosquito Aedes Aegypti é transmissor da doença reforçando a
51 necessidade de cuidado com a água parada e verificação da situação vacinal.
52 Continuando, passou a falar da influenza dizendo que está iniciando um estudo mais
53 aprofundado do assunto para verificar agravos e mortes em Ubiratã e já de antemão
54 constatou que não houve gravidade da doença demonstrando a eficiência da vacina.
55 Flavia também explicou sobre a troca de modelo de quatro refrigeradores de vacina
56 que foi proposto numa emenda, visto que o modelo horizontal não atende as
57 necessidades do município sugerindo a alteração do modelo para vertical e expos
58 fotos dos mesmos. Explicou que a geladeira de Yolanda será substituída e que o
59 modelo almejado é um pouco mais caro. Os conselheiros perguntaram se não
60 haverá problema com a emenda. Viviane disse que o modelo ruim foi licitado duas
61 vezes e não houve interessados, o que nos permite essa mudança, além de que, o
62 modelo sugerido atende adequadamente a necessidade da secretaria, enquanto o
63 outro não. Discutidas as dúvidas o conselho aprovou a alteração permitindo a
64 formalização de licitação. Neto passou a próxima pauta apresentando o novo Plano
65 Municipal de Saúde explicando que anteriormente as metas eram avaliadas com
66 apenas com afirmativa ou negativa o que não permitiu uma mensuração ideal das
67 metas. Agora elas passaram a ser numéricas e percentuais. Apresentou um
68 condensado dizendo que de um modo geral as metas do primeiro semestre
69 superaram cinquenta por cento que seria o ideal, considerando que só devem ser
70 alcançados cem por cento no término do plano. Fez a leitura de algumas metas cuja
71 exclusão do plano se fez necessária devido à inviabilidade percorrendo uma a uma,
72 explicando as razões para supressão que foi compreendida pelos conselheiros.
73 Viviane abordou a próxima pauta informando sobre audiência no Ministério do
74 Trabalho em Campo Mourão no último dia 19, devido à contratação de médicos

75 especialistas via licitação enquanto existem os cargos para concurso. Explicou que
76 desde a criação dos cargos essas especialidades figuram no quadro, porém a
77 contratação via concurso é inviável, primeiro porque se trata de serviços de média
78 complexidade no qual a gestão não pode priorizar se a Atenção Básica não estiver
79 perfeita, com todos cargos preenchidos e hoje faltam vários profissionais que não
80 podem ser contratados devido ao alto índice da folha de pagamento. Não obstante,
81 o custo do serviço sendo contratado via concurso aumentaria significativamente
82 devido aos encargos trabalhistas, décimo terceiro, férias e os próprios salários que
83 precisariam ser revisados. Ainda há que se considerar que há falta de interessados,
84 pois há dificuldade para contratar médicos generalistas via concurso, tanto que no
85 último foram classificados doze profissionais dos quais somente dois assumiram. O
86 Ministério do Trabalho foi bem duro e não aceitou as justificativas, apenas
87 recomendou a retirada dos cargos do quadro de servidores. Vilmar disse que como
88 leigo é um assunto difícil de entender. Dra. Célia explicou a diferença de custos da
89 ausência de decimo terceiro, férias, progressão da carreira enfatizando que os
90 prestadores recebem por produção e além de tudo, ainda pagam impostos ao emitir
91 nota fiscal da prestação dos serviços. Viviane também leu explicação dada pela
92 regulação municipal acerca da cobrança de consulta com anestesista em cirurgia na
93 região no qual dizia que O hospital do rim de Ivaiporã está sem profissional
94 credenciado pelo SUS e enquanto não regularização da situação, este profissional
95 executa os serviços fora da rede SUS visando a redução das filas cabendo ao
96 paciente optar pela espera via SUS ou pagar somente a consulta com o anestesista e
97 dar continuidade a cirurgia. Foi discutida a legalidade da situação onde foi concluído
98 que se é opcional e informado ao paciente não há problema. Dra. Celia ressaltou a
99 dificuldade dos hospitais da região em contratar especialidades devido a falta de
100 profissionais e essa é uma alternativa que tem sido recorrente. Passando a pauta
101 seguinte, a enfermeira Solange disse que assumiu o Centro de Saúde se
102 responsabilizando pela criação do ambulatório de feridas e ela e Magaly estão
103 conhecendo os serviços na região para entender o funcionamento pois o município
104 está muito defasado no assunto porém em breve se realizará curso sobre o assunto,
105 visto que os métodos utilizados em Ubiratã não tem apresentado boa
106 resolatividade. Explicou que envolveu a farmacêutica Magaly por ela ser a
107 responsável pelas compras e licitações dos medicamentos e materiais de
108 enfermagem para que ela conheça os novos produtos e sua importância. Visitaram o
109 MAC em Campo Mourão e o HU em Cascavel onde receberam dicas de alternativas
110 na falta dos novos curativos. A data do treinamento será definida após conclusão da
111 contratação que está sob responsabilidade da Viviane. Os mais complicados serão

112 atendidos no Centro de Saúde. O Dr. Diniz cardiologista fará voluntariamente o
113 acompanhamento dos casos que demandarem maior cuidado. Pretendem trazer
114 também um curso de cicatrização com laser, porém estão se organizando através do
115 repasse das demandas das unidades para identificar os focos prioritários e
116 direcionar os treinamentos nesse sentido. Comentou acerca da sua falta de tempo
117 devido à cobertura de duas enfermeiras que estão de licença maternidade. Dra.
118 Célia disse manter parceria com a FAG e se dispôs a trazer capacitação do assunto
119 para Ubiratã no qual Solange concordou plenamente e se disponibilizou a fazer
120 contatos. A Dra. acha que não haverá custo, pois ela retribui com aulas e
121 capacitações na Faculdade. Sobre as doenças crônicas, Solange explicou que os
122 pacientes não seguem as recomendações. Informou ter capacitado cada enfermeiro
123 segundo a linha guia do Ministério da Saúde criando um protocolo respeitando as
124 especificidades de cada unidade. Ressaltou que o foco deve ser a prevenção. O
125 cardiologista também ajudará no processo. A unidade irá encaminhar o paciente
126 que será avaliado pela Solange e o cardiologista onde os casos de alto risco serão
127 encaminhados a Campo Mourão. Aqui serão tratados os que se recusam a tratar em
128 Campo Mourão e as com dificuldade de locomoção. O vínculo do paciente será
129 mantido na unidade. Solange também comentou que treinou os enfermeiros para
130 consulta de enfermagem do idoso conforme preconizado pelo Ministério da Saúde
131 cujo monitoramento será realizado por através de tabela desenvolvida pelo Neto
132 que organizará as informações. Neuza questionou acerca da falta de cota informada
133 pela para continuidade do tratamento de doenças crônicas informada pela recepção
134 do Centro de Saúde. Solange alegou ser informação equivocada porque o máximo
135 de espera é vinte dias. Solange pediu para passar o caso que vai averiguar e orientar
136 os atendentes. Terminadas as pautas, Dra. Célia pediu a palavra, dizendo que em
137 julho acabou a gestão atual da Santa Casa sendo foi feita nova eleição em que foi
138 novamente eleita Presidente do conselho administrativo, Dr. Wanderley vice-
139 presidente, Sérgio Babinsk, Odeval Danilo Xavier suplente, Darlan suplente, André
140 Akkache Presidente do Conselho Fiscal e Antônio Lázaro Secretário. Comentou que a
141 intenção é dar continuidade ao trabalho atual e que fez curso de gestão hospitalar e
142 aprendeu que não é necessário ter um gestor específico, mas sim um responsável
143 por cada setor e cada setor apresentar seus resultados. Exemplificou que faz gestão
144 sem gestor e tudo funciona perfeitamente mesmo na sua ausência, visto que cada
145 um assume sua responsabilidade e é comprometido com o que faz. Esclareceu sobre
146 a negativa da ambulância que a saúde quis ceder devido a falta de condições
147 financeiras para manter principalmente por causa do motorista. Falou também
148 sobre a recusa de trinta mil reais para atender pacientes psiquiátricos da

149 microrregião porque não tem dado conta nem dos casos de Ubiratã por serem
150 atendimentos muito complicados. Comentou que Toledo e Cafelândia visitaram o
151 hospital para conhecer as práticas porque Ubiratã é a única Santa Casa da região
152 que não faliu. Ressaltou que sua gestão está voltada para qualificação e não
153 quantidade e que fez convênio com os outros municípios, mas recebe por isso.
154 Agradeceu a colaboração da igreja, falou do CEBAS e da isenção de impostos por
155 cumprirem diversos requisitos. Reclamou da dificuldade do prédio não ser próprio
156 demonstrando a necessidade de construir uma nova estrutura. Detalhou os valores
157 sendo 60 mil do estado pelo Programa Hospsus, 61 mil reais da microrregião pelo
158 CIS-COMCAM, R\$ 131.500 de AIHS do Governo Federal e R\$ 132.500 de incentivo
159 para atendimento 24 horas custeado pelo município de Ubiratã. Discorreu sobre a
160 efetivação do protocolo de Manchester para priorizar quem precisa, ou seja, as
161 urgências e emergências e afastar casos de Atenção Básica, aqueles não há risco e
162 que podem ser tratados na Unidade Básica de Saúde. Falou da mudança do horário
163 de visitas que melhorou controle. Comentou também sobre o cuidado com a
164 segurança do paciente e controle de medicação via código de barras que inibe erros.
165 Vilmar pediu que os conselheiros pudessem ir num horário diferenciado para não
166 haver questionamentos e interferência na visita. Foi autorizado sendo necessário
167 apenas passar os nomes a Santa Casa. Jair falou do repasse de recurso para reforma
168 do Salão Comunitário do Panorama, mas que o presidente do bairro tem gerenciado
169 o local indevidamente. Viviane explicou que a Secretaria de saúde irá assumir o
170 controle do local quando iniciar a reforma. João pediu mais informações acerca de
171 exames urgentes que não tem cota e valores cobrados particulares como convenio
172 da prefeitura e a possibilidade de participação da prefeitura. Neto explicou que
173 mesmo que acabe a cota do posto, há vagas reservadas na regulação para atender
174 esses casos e que não há nada formalizado com as clínicas nos casos particulares. Os
175 valores são de total responsabilidade dos prestadores. Viviane explicou que a na
176 cota SUS já existe grande participação da prefeitura, pois o valor SUS é baixíssimo e
177 por isso o município incrementa o valor para que haja prestadores interessados.
178 Neto pediu que fosse passado os dados para estudo de caso. João cobrou
179 novamente a falta de participação das unidades e pediu para reforçar o convite.
180 Pedro justificou a ausência do vereador Jorge que está em reunião em Curitiba e
181 João se desculpou e explicou a necessidade de atender ao telefone durante a
182 reunião, situação compreendida por todos. Nada mais havendo a tratar a reunião foi
183 encerrada às 21 horas e vinte minutos, da qual para constar lavrou-se a presente
184 ata.

Lista de presença reunião ordinária do dia 29/08/2019

1. João Fre da Silva -
2. Jélio Cesar Menizete *
3. Jon Galati -
4. Kerstyn Meyer ✓
5. ~~Adriano Mac~~ ✓
6. Vilma dos Santos Guimarães ✓
7. Charline Alves Guimarães ✓
8. Adriano Elói Salles ✓
9. GIOVANNI V. do AMM ✓
10. Comelo Bone ✓
11. Adreona S. de Silva ✓
12. Neusa Evangelista de Carvalho ✓
13. Jondra Comperotti Accin *
14. Lene Lf. de Oliveira Trevis *
15. Seldra Jaci Bernier ✓
16. Viviane Aparecida de Souza ✓