

	<p align="center">COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO PARANÁ SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA CONSELHO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO PARANÁ – COSEMS/PR</p>	<p align="center">5ª/08 REUNIÃO ORDINÁRIA 03/12/2008</p>
---	--	---

ATA/RESUMO DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA de 2008 – 03/12/2008

Auditório: Auditório do Hotel Bella Itália Condor – Av. República Argentina, 1.700 – Foz do Iguaçu

Participantes

COSEMS/PR: Antonio Carlos Nardi (Maringá) - coordenação; Ana Paula Penteadó e Cícero Lotário Tironi (Curitiba); Ivete Maria Lorenzzi (Chopinzinho); Margarete Debértolis (Matelândia); Marina S. R. Martins (Terra Boa)

SESA: Gilberto Berguio Martin; André Pegorer; Erlene Tedeschi dos Santos; Irvando Luiz Carula; José Lúcio dos Santos; Maria de Fátima Santanna; Maria Leonor Fanini Paulini; Walderes F. Moraes.

Secretaria Executiva: Maria da Graça Lima.

Representantes do CES/PR: Antonio Garcez Neto, José Carlos Leite; Maria Elvira Araújo; Luiz Carlos Oliveira.

Representante Ministério da Saúde: Moacir Silva

1 Gilberto Berguio Martin iniciou a reunião cumprimentando a todos os presentes, registrando a presença
2 de prefeitos eleitos que já militaram no SUS e de representantes dos Consórcios Intermunicipais,
3 agradecendo a presença de todos. Em seguida passou a palavra para Antonio Carlos Nardi, que estaria
4 coordenando a reunião. Antonio Carlos Nardi também destacou a presença dos prefeitos presentes,
5 observando que devido ao processo eleitoral muitos dos parceiros da gestão municipal deverão atuar
6 em outros níveis, agradecendo a todos pela colaboração na gestão do COSEMS/PR. Gilberto e Nardi
7 agradeceram à 9ª Regional de Saúde e a SMS de Foz do Iguaçu pela acolhida. Antes de dar início aos
8 assuntos em pauta, foi feito 1 minuto de silêncio pelas vítimas de Santa Catarina.

9 **Expedientes**

10 **1. Aprovação da ata da 4ª reunião ordinária de 2008.**

11 Antonio Carlos Nardi informou que dá parte do COSEMS/PR não tinha nenhuma alteração, sendo
12 colocado por Gilberto que dá parte da SESA também não havia alterações, dessa forma a *ata foi*
13 *aprovada sem alterações.*

14 **REUNIÕES DAS CÂMARAS TÉCNICAS:** Antonio Carlos Nardi esclareceu que está sendo solicitado
15 aos relatores das Câmaras Técnicas, que façam apenas o relato da problematização do assunto e o
16 encaminhamento proposto na Câmara Técnica.

17 • **Câmara Técnica da Vigilância em Saúde:** relatoria feita por Rosângela Treichel, Diretora de
18 Vigilância em Saúde da SMS de Maringá.

19 • **Dengue:** Rosângela Treichel, esclareceu que devido ao entendimento do Ministério Público de que os
20 gestores não poderiam providenciar o recolhimento de pneus inservíveis, a Secretaria Estadual do Meio
21 Ambiente publicou resolução proibindo no Estado do Paraná, o transporte, o armazenamento, o
22 tratamento e/ou a disposição final de pneumáticos inservíveis oriundos de outros Estados e/ou países,
23 inclusive multando as indústrias que são responsáveis pelo destino final dos pneus. Observou que para
24 a saúde essa Resolução não tem um impacto positivo, pois, os pneus continuarão sendo descartados
25 na natureza, citando o exemplo das borracharias que, ao não ter onde colocar os pneus, descarta no
26 meio ambiente. Ponderou que pneus inservíveis já foram um dos principais problemas no controle da
27 Dengue, e que foi solucionado, mas, que pode se tornar problema novamente. Informou que o
28 encaminhamento feito pela Câmara Técnica, é para que a Secretaria de Estado da Saúde, articule uma
29 reunião, ainda esta semana, com representantes do Ministério Público, COSEMS/PR, Secretaria de
30 Estado da Saúde e do Meio Ambiente, IAP, e representantes dos respectivos Conselhos Estaduais,
31 para avaliar uma outra forma de resolver essa questão, não proibindo os gestores de recolherem e
32 disponibilizarem locais para guardar os pneus.

33 • **Campanha da Vacinação da Rubéola:** Rosângela Treichel, colocou que a SVS/SESA informou que o
34 Paraná está com 88,62% de cobertura, e que somente 04 Estados estão abaixo do Paraná (Rio Grande
35 do Norte, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro e Mato Grosso). Colocou que o encaminhamento feito na
36 Câmara Técnica, é para que os municípios continuem intensificando e fazendo o impossível para
37 alcançar a cobertura determinada pelo MS de 95%, e que, posteriormente, seja feito um monitoramento,
38 para avaliar as causas dessa cobertura, verificando se não há distorções na população utilizada.

39 • **Informes: 1. Programação das Ações de Vigilância em Saúde – PAVS:** informou que para o PAVS
40 de 2009 as alterações podem ser feita até 30/03/2009, em relação ao PAVS de 2008 foi chamada a
41 atenção quanto a pactuação das visitas nos municípios que não são prioritários, sendo pactuado 10%

dos imóveis 3 vezes ao ano, mas, segundo as regras do PNCD somente os municípios maiores podem ficar com 10% dos imóveis sendo vistoriados 3 vezes ao ano, os municípios menores têm que pactuar 100% dos imóveis. **2. CEREST Cascavel e Francisco Beltrão:** Rosângela Treichel lembrou que em reunião anterior da CIB/PR já foi pactuado que os CEREST macrorregionais ficariam na gestão do Estado, sendo que o de Londrina só falta publicar a Portaria Ministerial, quanto ao de Cascavel ainda há necessidade de se afinar o entendimento entre os municípios envolvidos e o Estado. Colocou que a solicitação feita pela Coordenação Estadual do Centro de Saúde do Trabalhador, é para que, após concluída a negociação entre os envolvidos, seja encaminhado com a aprovação “ad referendum” da CIB/PR. Informou que na reunião do COSEMS/PR o gestor de Cascavel colocou que precisa de um pouco mais de tempo para viabilizar essa negociação, acertando as questões referentes ao Controle Social e patrimônio, para poder fazer essa transição de uma forma tranquila. **3. Reprocessadora por Óxido de Etileno:** Rosângela Treichel informou que em Maringá existe uma reprocessadora por óxido de etileno, havendo um concorrente em Presidente Prudente/SP, colocando que existe um alerta da ANVISA que proíbe a utilização de furadeiras domésticas em cirurgias ortopédicas, ponderando que essa é uma prática em todo o Estado, e, provavelmente no país. Colocou que o Estado de São Paulo proibiu que as reprocessadoras reprocessassem as furadeiras domésticas, o que está causando atritos, no entendimento de que a proibição deve ser seguida por todos os Estados. Colocou que essa questão foi trazida para a CTVS porque: se for proibido o reprocessamento de furadeiras de um dia para outro, os hospitais não irão mais fazer cirurgias ortopédicas; o mesmo ocorrendo se for obrigada a compra da furadeira específica, dessa forma o que está sendo solicitado é que Estado faça um levantamento da real situação, e que seja feita uma resolução conjunta para uma transição, tendo em vista que o Estado de São Paulo já está proibindo e que, pela legislação, não é permitido a utilização de produtos sem registro dentro dos hospitais. **Aberto para discussão,** Antonio Carlos Nardi inicialmente fez um apelo aos gestores municipais para que, independente de terem ganho ou perdido as eleições municipais, não desmobilizassem, de forma alguma, as equipes municipais, principalmente os Agentes de Endemia e Agentes Comunitários de Saúde, em função da Dengue. Enfatizou que o compromisso primeiro do ente público é com o cidadão, observando que a Dengue já faz parte do cotidiano dos municípios e que é preciso ter responsabilidade para o seu controle. Em seguida fez uma crítica à atitude do Ministério da Saúde, que definiu o dia 28/11/2008 como o Dia Nacional de Mobilização de Combate à Dengue, não incluindo o Paraná entre os Estados tido como de risco, quando na realidade teve uma situação grave de Dengue, que só não se repetiu este ano em função do trabalho intersetorial e institucional desenvolvido em todas as instâncias (Governo do Estado, Regionais, FUNASA e municípios). Observou que apesar do Ministério não ter comunicado o Paraná do dia Nacional de Combate à Dengue, o Estado fez uma web-conferência, convocada pelo Secretário de Estado, em que foi acertado um dia Estadual de Mobilização, que será o dia 12/12/2008, reconhecendo o empenho pessoal do Secretário de Estado nessa ação, mas, observando que para fazer mobilização estadual precisa mídia, e a colocação geral na plenária do COSEMS/PR em relação à mídia, que serve tanto para a Dengue como para a Rubéola, é que hoje a mídia institucional do governo do Estado não está atingindo à grande massa da população, sendo observado que sem envolver a mídia pesada (Globo, SBT, Rede TV e Record), fica difícil atingir a população. Solicitou que fosse verificada a possibilidade do Estado conseguir alguma inserção nesses meios de comunicação, observando que esse pode ter sido um fator que dificultou o alcance da meta na Campanha da Rubéola. Em relação à questão dos pneus, colocou que a Resolução do CONAMA é Nacional, e, no entanto somente no Paraná está se exigindo o cumprimento da mesma, destacando que pneus inservíveis estão voltando a ser problema no Estado. Colocou que o COSEMS/PR está propondo que além da reunião sugerida pela Câmara Técnica, envolvendo SESA, SEMA, Promotoria, COSEMS/PR, etc., seja feita uma Deliberação da CIB/PR colocando que em caso de necessidade, os gestores devem proceder o recolhimento e o alojamento de pneus descartados na natureza. Em relação ao CEREST de Cascavel não vê problemas em acatar a solicitação do SMS de Cascavel para que seja dado um prazo a maior para conclusão da negociação. Quanto à questão do uso de furadeiras domésticas em cirurgias ortopédicas, considerou que deve ser flexibilizado um prazo para adequação às normas. Gilberto B Martin inicialmente fez uma ponderação quanto ao ano que está findando, em que foram desencadeadas muitas ações em todo o Estado, sendo um ano muito pesado, além de ser um ano eleitoral. Considerou que o desempenho na execução das diversas ações foi muito bom, com ressalva para a cobertura vacinal da Rubéola, manifestando também sua preocupação quanto ao controle da Dengue. Colocou que na reunião da Direção da SESA com as Regionais, ficou determinado que a próxima semana seja destinada para a Rubéola e a Dengue, visando o alcance da meta de vacinação de Rubéola e o controle da Dengue, colocando que as equipes das Regionais deverão ser divididas em 02, uma equipe para cuidar da Rubéola e outra da Dengue. Lembrou que no dia da web-

100 conferência ficaram definidas 04 datas para ser feito um pico no controle da Dengue, quais sejam: 12/12
101 - Dia Estadual Natal sem Dengue; no final de janeiro, em data a ser definida, Dia Estadual Ano Novo
102 sem Dengue; na véspera do carnaval - Dia Estadual Carnaval sem Dengue, e no reinício das aulas - Dia
103 Estadual Volta as Aulas sem Dengue. Reforçou encaminhamento feito na reunião de Direção da SESA,
104 solicitando que os gestores municipais também fizessem algo semelhante, juntando as equipes e
105 trabalhando a próxima semana fundamentalmente concentrado em Dengue e Rubéola. Determinou que
106 cada Regional forme um Comitê de Controle Diário da Vacinação da Rubéola, similar ao que foi feito na
107 12ª Regional de Saúde que está com 107% de cobertura, tendo como atribuição recolher todas as
108 informações, de cada município, do que foi feito no dia, compilando em uma planilha para ser analisado.
109 Em relação à questão do recolhimento e guarda dos pneus, concordou com a sugestão de uma reunião
110 intersetorial, com a presença do Ministério Público do Meio Ambiente, de forma a se ter uma proposta
111 que seja legalmente aceitável pelo Ministério Público e que resolva o problema do ponto de vista
112 sanitário. Gilberto solicitou ao Superintendente de Vigilância em Saúde que agendasse reunião para a
113 próxima semana, no Ministério Público com o promotor responsável pelo meio ambiente, com
114 representantes da SEMA, IAP, COSEMS/PR, SESA, Coordenação Regional do Ministério da Saúde no
115 Paraná e do Conselho Estadual de Saúde, para a qual deve ser levada uma proposta mais concreta do
116 que fazer, sugerindo que uma das proposta poderia ser a realização de uma mini-conferência estadual
117 para discutir especificamente como enfrentar o problema da retirada do pneu do meio ambiente, já que
118 é um dos principais criadouros do mosquito da Dengue. Em seguida informou sobre trabalho que vem
119 sendo feito na 9ª Regional de Saúde, para evitar que se acumule água nos pneus. Em relação ao dia D
120 (12/12) sugeriu que os municípios elencassem de 05 a 10 atividades a serem feitas. **Definições: 1.**
121 **Dengue:** *agendar reunião intersetorial, no Ministério Público, com representantes da SEMA, IAP,*
122 *COSEMS/PR, Coordenação Regional do Ministério da Saúde no Paraná, Conselho Estadual de Saúde,*
123 *para discutir uma proposta de solução. 2. CEREST – Cascavel:* aguardar a conclusão da negociação
124 com a Secretaria Municipal de Saúde.

125 **2. Câmara Técnica da Atenção Básica:** informes feitos por Margarete Debertolis, SMS de Matelândia:
126 • **Saúde na Escola:** Margarete informou que a Portaria contempla 11 municípios do Estado, sendo que
127 10 encaminharam ofício de adesão, e os projetos devem ser apresentados até o dia 24/12/2008.
128 Colocou que a Câmara Técnica está propondo o encaminhamento de ofício solicitando a prorrogação
129 do prazo para apresentação dos projetos para mais 60 dias. **Definição:** *aprovado o encaminhamento*
130 *proposto.*

131 • **Olhar Brasil:** Margarete informou que na Câmara Técnica ficou decidido o envio de uma Nota
132 Técnica, pelo Departamento da Atenção Básica, para os municípios, via Regional de Saúde, para
133 esclarecer sobre a adesão e a Portaria, colocando que a adesão deve ser feita até fevereiro.

134 • **Benefício da Educação Continuada:** Erlene Tedeschi dos Santos, Superintendente de Políticas de
135 Atenção Primária, informou que será feita uma pesquisa a nível nacional, colocando que as Secretarias
136 Municipais já receberam a relação de pessoas, com os nomes, que estão recebendo esse benefício no
137 município. Colocou que essas pessoas deverão ser entrevistadas pela equipe da área de educação, e
138 que tem alguns objetivos que devem ser observados, entre eles, as condições de acessibilidade,
139 principalmente aos serviços públicos, àquelas pessoas portadoras de deficiência, bem como, sobre a
140 garantia do ensino, pois, os beneficiários têm que estar vinculados à Educação. Informou que esta
141 atividade deverá ser feita junto com a área social e de educação do município.

142 • **Política de Atenção Integral à Saúde do Homem:** Erlene Tedeschi dos Santos lembrou que nos
143 indicadores do Pacto para 2008, o Estado pactuou que publicaria a política até dezembro deste ano.
144 Informou que existe uma pré proposta Estadual, mas como a Política Nacional ainda não foi publicada,
145 a Câmara Técnica propôs a criação de um Grupo Técnico, com representantes do COSEMS/PR e
146 SESA, para analisar a proposta, e posterior encaminhamento ao Conselho Estadual de Saúde.
147 **Definição:** *aprovado o encaminhamento feito pela Câmara Técnica, sendo indicado o Dr. Cícero Lotário*
148 *Tironi, da SMS de Curitiba, para representar o COSEMS/PR.*

149 • **Incentivo 2008 das Especificidades Regionais:** Antonio Carlos Nardi registrou que na reunião da
150 Tripartite, tanto o CONASS como o CONASEMS, questionaram a descontinuidade no repasse dos
151 recursos referentes ao Incentivo da Especificidade Regional, lembrando que para 2007 só foi repassada
152 a parcela correspondente a dezembro, e para 2008 o Ministério colocou que faria o repasse a partir da
153 competência abril, mas até à reunião da Tripartite só havia repassado 01 parcela. Colocou que o
154 Ministério se comprometeu a fazer o repasse correspondente às demais parcelas, informando que já
155 haviam sido creditados mais duas parcelas para alguns municípios e para outros só foi creditada uma.
156 Colocou que na próxima reunião da Tripartite serão colocadas em pauta todas as pendências
157 financeiras entre CONASS, CONASEMS e Fundo Nacional de Saúde.

158 • **Incentivo Estadual do PSF:** Margarete Debertolis lembrou que já foi solicitado em reuniões anteriores
159 da CIB/PR, que o Incentivo Estadual fosse ampliado para todas as equipes do Estado, tanto para as
160 equipes de Saúde da Família como as equipes de Saúde Bucal. Colocou que na reunião da Câmara
161 Técnica foi informado que o recurso foi incluído no orçamento do Estado, mas, como houve cortes
162 acabou sendo retirado.

163 • **Bloqueio de Recursos de equipes de Saúde da Família:** Margarete Debertolis informou que está
164 sendo solicitado o bloqueio no repasse de recursos para 02 municípios, sendo proposto pela Câmara
165 Técnica a constituição de um Comissão Técnica (da Regional, Nível Central da SESA, COSEMS/PR),
166 similar ao que foi feito em relação à Guaratuba, para fazer uma avaliação nesses municípios, e, depois
167 informar a CIB/PR do resultado. **Definição:** *aprovado o encaminhamento proposto.*

168 • **Saúde Mental:** Margarete Debertolis informou que na Câmara técnica foi discutida a necessidade de
169 esclarecer melhor quanto a Política Estadual de Saúde Mental, sendo definido o prazo de 90 dias para
170 que a mesma fosse apresentada na CIB/PR.

171 • **Recursos da Educação Permanente:** em relação aos recursos de 2007, Margarete Debertolis
172 informou que foi utilizado 50% dos recursos, ficando acordado que os 50% restantes serão utilizados,
173 em 2009 para a capacitação e acolhimento dos novos gestores. Em relação aos recursos de 2008 a
174 proposta é utiliza-los na realização de cursos de ATLS e ACLS, havendo necessidade de definir quem
175 fará a contratualização e a capacitação dos serviços. Erlene Tedeschi dos Santos esclareceu que além
176 do ATLS e ACLS, deverá ser trabalhado a preparação das equipes para trabalharem matricialmente a
177 questão da Saúde Mental, em todos os municípios e Regionais, e que também deverão ser
178 rearticulados os PAEP e o Colegiado Gestor Estadual, de forma a se ter um fluxo mais bem ordenado
179 entre as atividades. **Aberto para discussão** Antonio Carlos Nardi colocou que a solicitação da
180 ampliação do Incentivo Estadual do PSF para todas as equipes e para todos os municípios tem sido
181 uma constante do COSEMS/PR, sempre valorizando o Incentivo que o Estado já repassa hoje às
182 equipes de Saúde da Família e equipes de Saúde Bucal. Observou que a realidade levada em
183 consideração na definição dos critérios a serem utilizados para que os municípios pudessem receber o
184 Incentivo Estadual, na época de sua implantação, já mudou, como por exemplo: municípios acima de
185 100 mil habitantes contemplados com o PROESF ficaram de fora do incentivo estadual, observando que
186 há 03 anos os municípios contemplados no PROESF não recebem mais recursos e que o PROESF II
187 só prevê o repasse de recursos para os Fundos Estaduais; o limitante financeiro que só possibilitou que
188 o Incentivo contemplasse no máximo 10 equipes por município selecionado; a consolidação da atenção
189 básica e da atenção primária, como responsável pelo direcionamento da rede hierarquizada de atenção
190 à saúde, dando a diretriz do sistema; etc. Colocou que outra questão levada em consideração para o
191 pleito, foi a flexibilização feita por alguns municípios em relação à carga horária, como forma de captar
192 os profissionais médicos ou como forma de manter as equipes inteiras, e que continuam recebendo o
193 incentivo estadual, e os municípios que não flexibilizaram acabam perdendo o profissional e não
194 recebem o incentivo. Colocou que foi apresentado pela SPP/SESA o montante de 1.675 equipes de
195 PSF e 1.094 equipes de Saúde Bucal, instaladas hoje, que representaria aproximadamente R\$
196 2.220.000,00/mes, de repasse do Incentivo Estadual, sendo que hoje é repassado cerca R\$
197 1.200.000,00/mês, observando que o impacto é de aproximadamente R\$ 1 milhão/mês. Colocou que a
198 Secretaria de Estado tem o apoio dos gestores municipais nesse pleito, junto ao Governador. Em
199 relação à Saúde Mental, colocou que essa questão é um problema crônico no Brasil e o mesmo
200 acontece no Paraná, e nos últimos 12 meses tem-se observado que a mesma está relevada pela
201 Coordenação Estadual, colocando que o direcionamento dado na Câmara Técnica é para que o Estado
202 reavalie a atuação da Coordenação Estadual, como eixo norteador de uma Política Estadual de Saúde
203 Mental, formando equipes matriciais, formando multiplicadores para atuarem também no PSF,
204 orientando as Regionais, etc. Em relação à Educação Permanente, o COSEMS/PR concorda com a
205 proposta da Câmara Técnica em relação à utilização dos recursos do exercício de 2007, quanto ao
206 recurso de 2008, foi colocado que existem algumas dificuldades operacionais em relação à
207 operacionalização dos cursos de ATLS e ACLS, dessa forma, a proposta é que o recurso seja alocado
208 no Fundo Estadual de Saúde, devendo ser utilizado para a contratação de Cursos de capacitação de
209 Urgência, segundo a Portaria 2048, desvinculando dos cursos batizados de ATLS e ACLS. Informou
210 que também ficou direcionado pela CTAB, que esse tema deverá ser pauta constante da mesma, para o
211 acompanhamento da execução e formalização geral dos projetos/cursos. Gilberto B. Martin concordou
212 com o encaminhamento feito em relação aos recursos da Educação Permanente, quanto a questão da
213 Saúde Mental, ponderou que o Estado do Paraná tem uma Política de Saúde Mental, inclusive mais
214 bem definida de que em alguns outros Estados, e, que está seguindo a Política Nacional, estabelecida
215 pela legislação Federal e pela Coordenação Nacional de Saúde Mental do MS, que vem na linha da

216 desospitalização, da implantação de CAPS e Residências Terapêuticas, de ambulatórios de
217 atendimento à psiquiatria, da criação de leitos psiquiátricos em Hospital Geral, ou seja, há uma diretriz
218 que vem sendo bem implementada no Paraná. Ponderou que a iniciativa da implantação de CAPS e
219 Residência Terapêutica cabe aos municípios, cabendo ao Estado estimular, orientar, apoiar, etc.
220 Colocou que o Estado adotou uma política específica que está sendo implementada com recursos do
221 Tesouro do Estado, voltada para a internação de adolescentes com problemas de saúde mental.
222 Observou que havia um movimento articulado por parte dos Hospitais Psiquiátricos do Estado no
223 sentido de pressionar para ampliação de leitos, que vinha ganhando uma proporção em que começava
224 a desembocar no risco de suspensão de atendimento, observando que a Política de redução de leitos
225 psiquiátricos no Paraná aconteceu numa velocidade bem maior do que a estabelecida pela legislação
226 Federal, em função do fechamento de hospitais psiquiátricos de grande porte, que na medida em que
227 houve as mudanças das regras estabelecidas pela legislação federal, que na sua opinião é favorável ao
228 paciente, consideraram inviável manter os serviços do ponto de vista financeiro. Colocou que para
229 resolver o problema da pressão de falta de leitos psiquiátricos para adolescentes, a SESA fez uma
230 proposta de enfrentamento, que foi aceita pelos hospitais, vinculando a abertura de alas em hospitais
231 gerais para o internamento de adolescentes sendo feita uma complementação na diária desses
232 pacientes, observando que houve a adesão dos hospitais com razoável sucesso. Colocou que a
233 Secretaria de Estado deverá reavaliar a Política Estadual de Saúde Mental, identificando quais são as
234 demandas municipais que a política estadual não atende hoje, apresentando e discutindo tecnicamente
235 na Câmara Técnica. Em relação ao Incentivo Estadual do PSF colocou que entende a solicitação, mas,
236 existe um fator que deve ser levado em consideração, que é a previsão orçamentária para 2009.
237 Colocou que a expansão do orçamento da saúde está concentrada principalmente no item de recursos
238 humanos, tendo em vista que está se trabalhando na perspectiva de realização de um grande teste
239 seletivo até o final do ano, de um concurso público para contratação de servidores, e também, com o
240 custeio dos novos serviços implantados no Estado. Colocou que não é possível assumir o compromisso
241 de expandir o repasse do Incentivo Estadual para 100% das equipes e para 100% dos municípios, mas,
242 ressaltou que se houver a possibilidade de ampliação de recursos no orçamento irá trabalhar no sentido
243 de atender ao pleito, entretanto, ponderou que é preciso aprofundar a discussão sobre o PSF, fazendo
244 uma avaliação real da sua efetividade, observando que existem belíssimas experiências, mas, são
245 pontuais, e, na média o que está se conseguindo é ampliar a oferta da assistência à população, mas,
246 agindo muito pouco no objetivo principal que é a mudança do modelo assistencial, após mais algumas
247 considerações solicitou que André Pegorer, Diretor Geral da SESA, explanasse sobre o orçamento da
248 SESA para 2009. André Pegorer reforçou que a SESA reconhece a importância do pleito dos gestores
249 municipais, mas, do ponto de vista da viabilidade orçamentária da SESA é inviável. Colocou que da
250 forma como está estabelecido o Programa do Incentivo Estadual existe uma demanda atual em torno de
251 R\$ 1.200.000/mês, e, se fosse estendida para atender a solicitação do COSEMS/PR, o impacto seria
252 em torno de R\$ 1 milhão, impactando no recurso de custeio do orçamento da SESA. Colocou que esse
253 pleito foi inserido no orçamento inicial da SESA, mas, observando que similar ao que acontece na
254 gestão municipal, foi necessário fazer cortes para adequar ao teto disponibilizado pela Secretaria de
255 Planejamento, e, dessa forma a proposta em discussão na Assembléia Legislativa, a ser aprovada nos
256 próximos dias, não contempla esse pleito. Colocou que existem outras demandas para ampliação do
257 orçamento de custeio da Secretaria, havendo o indicativo de uma reunião com a Secretaria de
258 Planejamento, no próximo ano, para discutir uma possível suplementação no orçamento, o que
259 permitirá retomar essa discussão. **Definições: 1. Política Estadual de Saúde Mental:** *a SESA ficou de*
260 *reavaliar a Política Estadual de Saúde Mental, identificando as demandas municipais que não são*
261 *contempladas pela mesma, ficando definido o prazo de 90 dias para apresentar a Política na CTAB e*
262 *CIB/PR. 2. Recursos da Educação Permanente:* Recurso Portaria GM/MS 1.996/07: *pactuada a*
263 *utilização do recurso disponível (50%), para a capacitação e o acolhimento dos novos gestores, em*
264 *2009; Recurso Portaria GM/MS nº 2.813/08:* *1. pactuada a sua utilização para realização de cursos de*
265 *Capacitação de Urgência/Emergência, na preparação da equipes para trabalharem matricialmente a*
266 *questão da Saúde Mental; para a rearticulação dos PAEP e do Colegiado Gestor Estadual; 2. pactuada*
267 *a sua alocação no Fundo Estadual de Saúde.*
268 **3. Câmara Técnica de Gestão e Planejamento:** informes feitos por Marina S. R. Martins, SMS de
269 Terra Boa; e Irvando Carula, Superintendente de Gestão.
270 • **PLANEJASUS:** Marina S. R. Martins informou que na CT foi apresentado a execução dos recursos
271 definidos pela Portaria GM/MS nº 376/2007 e o projeto para execução dos recursos definidos pela
272 Portaria GM/MS nº 1.885/08, ambos no montante de R\$ 967.950,00. Em relação ao recurso de 2007
273 colocou que foi executado cerca de 20% sendo proposto pela Câmara Técnica que os 80% restante

274 seja direcionado para a capacitação das equipes técnicas das SMS focando em 03 pontos: elaboração
275 do Plano de Saúde, Relatório de Gestão e Programação Anual, iniciando uma nova etapa na gestão do
276 SUS, propiciando que esses instrumentos deixem de ser um processo meramente burocrático e passem
277 a ser instrumentos de planejamento da gestão municipal, observando que devem ser respeitados os
278 projetos já provados pelos Colegiados de Gestão Regional e que ainda não foram executados. Quanto
279 ao recurso de 2008 colocou que foi apresentada uma proposta para sua utilização, sendo solicitada a
280 adequação das ações constantes nos mesmos, tendo em vista que as mesmas estavam dispersas em
281 muitas ações, de forma a contemplar a possibilidade de formação de multiplicadores e dos beneficiários
282 finais, que são os técnicos dos municípios. Colocou que o Plano deve ser encaminhado até o dia
283 10/12/2008, e sendo feita as adequações solicitadas deverá ser encaminhado com a aprovação “ad
284 referendum”. **Definição:** *aprovado o encaminhamento feito pela Câmara Técnica.*

285 • **PARTICIPASUS:** Marina S. R. Martins, informou que o projeto referente ao incentivo financeiro
286 definido pela Portaria GM/MS nº 3060/2007, foi aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde no segundo
287 semestre de 2008, com poucas ações executadas até o momento, em função do pouco tempo e da
288 especificidade deste ano de eleições municipais. Informou que já foi publicada Portaria sobre o incentivo
289 para 2008 (Portaria GM/MS nº 2588/08), mas que, o projeto ainda está em elaboração, devendo ser
290 bem discutido pelo Conselho Estadual de Saúde.

291 • **SISPACTO – Módulo II:** Marina informou que inicialmente havia uma solicitação do não
292 preenchimento desse Módulo do SISPACTO, pelo menos neste ano, mas, na reunião da Tripartite ficou
293 deliberado que o mesmo deve ser preenchido até do dia 15/12/2008.

294 • **Rede de Obesidade Grave:** Irvando Carula informou que a Rede conforme havia sido aprovada pela
295 CIB/PR foi enviada Ministério da Saúde (19 serviços, com referências, áreas de abrangências, etc.),
296 mas o MS devolveu colocando que não aceitava as alterações feitas nos critérios, como por exemplo,
297 passar o número de cirurgias de 96 para 48, bem como, que 88% dos serviços tinham pendências
298 inviabilizantes, orientando que a Rede tivesse 11 serviços. Colocou que na Câmara Técnica ficou
299 definido a conformação da Rede com 13 serviços, informando os mesmos (Nossa Senhora do Salete,
300 em Cascavel; São Lucas, em Pato Branco; Santa Casa de Londrina e Hospital Universitário de
301 Londrina; Hospital Santa Rita e Hospital Universitário de Maringá; Hospital Regional de Paranaíba;
302 Hospital Angelina Caron, em Campina Grande do Sul; em Campo Largo um serviço a definir; e em
303 Curitiba, o Hospital de Clínicas, Santa Casa, Hospital Cajuru e Hospital Evangélico. **Definição:**
304 *aprovado o encaminhamento proposto pela Câmara Técnica.*

305 • **Unidades de Pronto Atendimento:** Irvando informou que a Portaria foi publicada hoje, estando
306 intimamente ligada à descentralização do SAMU, ou seja, só será possível implantar as UPA e Salas de
307 Estabilização nos locais que tenham SAMU descentralizado. Colocou que deverá ser organizado a
308 regulação dos SAMU no nível macrorregional, com financiamento diferenciado, de acordo com a
309 população, e posteriormente verificar os locais em que poderão ser implantadas as UPA e/ou Salas de
310 Estabilização. Colocou que o detalhamento da proposta inicial deverá ser discutido internamente, com
311 posterior envio às Regionais para discussão no âmbito Regional, no próximo ano. Informou que a
312 Portaria prevê recurso para investimento (construção e equipamento) e custeio, existindo a
313 possibilidade, para quem já tem UPA pronta, se enviar os projetos devidamente aprovados pelas
314 CIB/Regionais até o dia 10/12/2008, de sair o recurso de custeio.

315 • **Rede de Oftalmologia:** Irvando informou que foi prorrogado o prazo para envio da Rede ao Ministério,
316 que passa a ser Julho/2009, mas, que a Secretaria de Estado irá solicitar que os processos estejam no
317 Nível Central da SESA, até março, devendo o assunto ser levado para discussão na CTGP, para
318 posterior deliberação na CIB/PR.

319 • **Rede de Neurologia:** Irvando informou que saiu nova Portaria habilitando todas as Unidades de
320 Assistência naqueles 05 primeiros serviços, mas, para os Centros de Referência ainda continua a
321 necessidade de habilitação para cirurgias de epilepsia, para estereotáxica e para endovascular. Aberto
322 para discussão, Gilberto Berguio Martin propôs que a Câmara Técnica indicasse 02 pessoas dos
323 municípios e do Estado, que teriam a incumbência de acompanhar a execução dos recursos referentes
324 ao PLANEJASUS, PARTICIPASUS, Incentivo do Colegiado, Educação Permanente, etc., ponderando
325 que é preciso ter um critério / mecanismos de acompanhamento. Em relação à Rede de Obesidade,
326 colocou que numa das pautas de negociação com a SAS/MS, questionou a publicação de Portarias
327 determinando número de serviços por Estado, ponderando que os critérios e o teto financeiro devem
328 ser definidos, mas, os Estados devem ter liberdade para desenhar a Rede dentro do Estado. Colocou
329 que outro equívoco é a utilização de série histórica para definição dos tetos, pois acaba cristalizando
330 distorções, ponderando que o cálculo para definição do teto deve ser feito com base em parâmetros de
331 necessidade da população. Considerou pertinente o encaminhamento da Câmara Técnica, para

332 conformação da Rede com 13 serviços. Antonio Carlos Nardi colocou que o COSEMS/PR também
333 concorda com a proposta, reforçando colocação do Gilberto quanto a utilização da série histórica como
334 parâmetro para definição de tetos físicos / financeiros. Em relação as Unidades de Pronto Atendimento
335 reforçou que deve ser incluída na discussão a questão de estruturação dos SAMU regional, para que os
336 municípios de menor porte também possam ter um serviço de remoção de urgência, e que enviaria
337 projeto para construção e custeio de UPA, em Maringá. **Definições:** 1. *aprovada a indicação de 02*
338 *representantes da CTGP para acompanhar a execução dos recursos alocados no Bloco de Gestão;* 2.
339 **Rede de Obesidade Grave:** *aprovada a conformação da Rede com 13 serviços, conforme*
340 *apresentado.* 3. **Unidades de Pronto Atendimento:** *aprovado o encaminhamento ao Ministério da*
341 *Saúde, com a aprovação “ad referendum” dos projetos encaminhados à SESA.*

342 **Temas para Aprovação / Homologação**

343 **1. Alterações nos tetos financeiros dos municípios em gestão plena e sob gestão do Estado:**
344 Walderes F. Moraes, DEOG/SGS/SESA, informou os remanejamentos de recursos nos tetos financeiros
345 dos municípios em plena e sob gestão do Estado, quais sejam: Novembro: remanejamento de recursos
346 do teto sob gestão do Estado para o município de Londrina, no valor de R\$ 224,00, referente à 08
347 fotocoagulação pactuados com os municípios da 22ª RS – Ivaiporã; remanejamento de recursos do teto
348 de Pato Branco, no montante de 1.430,00 para o teto sob gestão do Estado, referente à pactuação de
349 02 AIHS de Honório Serpa, e de R\$ 15.366,32 para o teto de Palmas, referente a 47 mamografias e 32
350 ultrassonografias; remanejamento de recursos do teto de Umuarama para o teto de Iporã, no montante
351 de R\$ 22.102,08, referente à pactuação de 22 AIHS; remanejamento de recursos do teto sob gestão do
352 Estado para o teto de Maringá, no montante de R\$ 10.000,00, referente à pactuação com o Estado para
353 o atendimento em psiquiatria; remanejamento de recursos do teto sob gestão do Estado para o teto de
354 Umuarama, no montante de R\$ 40.000,00, referente ao credenciamento do serviço de Cardiologia;
355 remanejamento de recursos do teto de Nova Olímpia, para o teto sob gestão do Estado, no montante de
356 R\$ 1.430,00, para correção do recurso do HPP, que está na gestão do Estado. Em seguida informou as
357 alterações decorrentes da publicação de Portarias Ministeriais, quais sejam: 1. Portaria GM/MS
358 2.159/08, incorpora recursos para o Estado, no montante de R\$ 2.621.244,89, atendendo a pleito do
359 Estado, sendo utilizado o critério per capita para definição dos recursos a serem alocados nos
360 respectivos tetos financeiros dos municípios, explicando que para os municípios que só haviam
361 assumido a Média Complexidade Ambulatorial, foi considerado 30% do percapita, tendo em vista que as
362 AIHS continuam sob gestão do Estado; 2. Portaria GM/MS nº 2.298/08, para a Rede de Oncologia, no
363 total de R\$ 954.379,01; Portaria GM/MS nº 2.217/08, para a Rede de Neurologia, no total de R\$
364 450.159,12, explicando que os valores a serem alocados no teto de cada município foram calculados
365 pela SGS, sendo descontados os recursos que já haviam sido alocados pelo Estado; Portaria GM/MS
366 2.373/08, devido a reajuste na Tabela de órtese e prótese, no montante de R\$ 118.206,99; Portaria
367 GM/MS nº 2.300/08, referente ao credenciamento de UTI em Cianorte, Curitiba, Umuarama, Campo
368 Largo, Cascavel e Medianeira, no montante de R\$ 209.767,68; Portaria GM/MS nº 2076/08, para teste
369 rápido de HIV, no montante de R\$ 63.3074,00, informando que o recurso está alocado na gestão do
370 Estado, até que seja possível fazer os cálculos de cada município; Portaria GM/MS nº 2.381/08 para
371 atender a demanda de órtese e prótese, informando que também está sendo calculado quanto deve ser
372 alocado no teto de cada município; Portaria GM/MS nº 1.813/08 referente à contratualização da Santa
373 Casa de Londrina, no valor de R\$ 198.366,70; Portaria GM/MS nº 2.635/08 devido ao reajuste da
374 Tabela para Hemoterapia, no valor de R\$ 424.010,00, ficando na gestão do Estado; Portaria GM/MS nº
375 2.419/08, atendendo pleito de Curitiba em relação a Projeto das UPA do município. Informou que o MS
376 também repassou recursos para as Santas Casas, Portaria GM/MS nº 6.257.514,85, em parcela única.
377 Em seguida informou que o MS alterou os valores dos procedimentos da Terapia Renal Substitutiva,
378 com a respectiva alteração do teto da TRS. Informou sobre os projetos de Cirurgias Eletivas aprovados
379 pelo MS. **Definição:** 1. *aprovadas as alterações apresentadas.* Antes de prosseguir com os próximos
380 assuntos da pauta, Walderes F. Moraes, colocou que fazem dois meses que prestadores de alguns
381 municípios estão deixando de receber suas faturas, por conta de não prestarem atenção no Cadastro
382 Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Colocou que o DATASUS colocou uma crítica de CBO
383 (Código Brasileiro de Ocupação), e se o cadastro não estiver correto o sistema rejeita o procedimento,
384 colocando que no mês passado conseguiu liberar o cadastro para processamento somente no dia
385 18/11/2008, em função das correções que tiveram que ser feitas. Enfatizou que todos os meses os
386 gestores devem observar as críticas colocadas no Sistema, orientando que são inseridos alertas no
387 campo “LEIA-ME”. Colocou que no mês passado deixaram de ser pagos, aproximadamente, R\$
388 700.000,00 da produção realizada pelas as APAES, porque não foi colocado no cadastro o Serviço
389 Classificação em conformidade com o procedimento. Apelou às Regionais de Saúde e municípios que

390 providenciassem as devidas correções nos cadastros. Gilberto Berguio Martin enfatizou que essas
391 falhas têm ocasionado prejuízos ao sistema, e no caso de ocorrer cobranças judiciais os responsáveis
392 deverão responder por esses erros no CNES, enfatizando que a questão é muito séria. Irvando Carula
393 informou que estão tentando resolver esse problema com uma reapresentação, mas, não tem a
394 confirmação de que será resolvido, e mesmo que consiga resolver, o recurso só será repassado no
395 próximo ano. Aproveitou a oportunidade para informar sobre a publicação de Portaria GM/MS nº
396 2.867/08, passando para o teto da MAC cerca de 214 procedimentos que eram custeados pelo FAEC,
397 informando os procedimentos que continuam a ser custeados pelo FAEC (procedimentos da nefrologia,
398 de transplantes, consultas de glaucoma, doenças endócrinas e metabólicas, cirurgia bariátrica e
399 procedimentos pós cirurgia bariátrica, oftalmologia, CNRAC). Observou que os procedimentos das
400 Cirurgias Eletivas sofreram um processo inverso, sendo repassados aos municípios e Estados os
401 recursos pela produção, ponderando que o CONASS e CONASEMS devem pleitear que esse recurso
402 também venha para o teto da Média e Alta Complexidade, tendo em vista as dificuldades existentes
403 toda vez que é preciso enviar o projeto, observando que normalmente há demora na aprovação dos
404 projetos por parte do Ministério, ficando alguns meses sem o respectivo custeio. Antonio Carlos Nardi
405 observou que é preciso avaliar, analisar e acompanhar essa transição na alocação dos recursos FAEC
406 no teto da MAC, e, se houver necessidade arguir o Ministério da Saúde quanto os valores definidos.

407 **2. Projetos de Procedimentos cirúrgicos Eletivos:** Graça Lima informou que foi encaminhado com a
408 aprovação “ad referendum” o Projeto de Cirurgias Eletivas de Pato Branco, abrangendo os municípios
409 de Bom Sucesso do Sul e Vitorino, no valor de R\$ 14.260,50/mês. **Definição:** *homologado o projeto*
410 *apresentado.*

411 **3. PACS/PSF-Saude Bucal – implantações/ampliações/desqualificações:** Graça Lima informou as
412 implantações e ampliações das estratégias de Agentes Comunitários, Saúde da Família e Saúde Bucal
413 referentes à competência outubro e novembro, quais sejam: Outubro: ACS – ampliação de 01 ACS em
414 Virmond; PSF – ampliação de 02 em Vera Cruz do Oeste e de 01 em Campo Mourão e Tibagi; Saúde
415 Bucal – Implantação de 01 equipe na Modalidade I em Ortigueira, e de 01 equipe na Modalidade II em
416 Francisco Beltrão e Vera Cruz do Oeste. Novembro: ACS - ampliação de 01 em Pitangueiras; PSF –
417 sem movimentação; Saúde Bucal – implantação de 01 equipe na Modalidade I em Pato Bragado.
418 **Definição:** *aprovadas a qualificações apresentadas.*

419 **4. NASF - implantações:** Graça Lima informou os Núcleos aprovados pela CIB/PR e encaminhados ao
420 Ministério da Saúde com o “ad referendum”, entre setembro/novembro, quais sejam: 02 NASF 1 no
421 Consórcio Intermunicipal de Saúde para o Desenvolvimento do Território do Vale do Rio das Cinzas; 01
422 NASF I na modalidade de Consórcio entre Chopizinho e São João; 01 NASF I em Campo Mourão; e, 01
423 NASF I em Bela Vista do Paraíso, também na modalidade de Consórcio com Florestópolis. Colocou que
424 o município de Curitiba comunicou que estará encaminhando seus projetos ainda este mês, que,
425 cumprindo os trâmites normais, deverá ser encaminhado com a aprovação “ad referendum”. **Definição:**
426 *homologadas as implantações dos NASF apresentados.*

427 **5. Saúde do Trabalhador:** Graça Lima informou que foram encaminhados para o Ministério, a
428 implantação do Centro Municipal de Saúde do Trabalhador de Curitiba, e, do Centro Regional de Saúde
429 do Trabalhador, em Curitiba, para atendimento da 1ª e 2ª Regional de Saúde. **Definição:** *homologado.*

430 **6. Centro de Atenção Psicossocial:** Graça Lima informou a implantação de CAPS I em Wenceslau
431 Braz. **Definição:** *homologado.*

432 **7. Plano Operativo do SIS Fronteiras:** Graça Lima informou que foram encaminhados com a
433 aprovação “ad referendum” os planos operativos do SIS Fronteiras de: Entre Rios do Oeste; Guaíra,
434 Capanema; Itaipulândia; Missal; Pato Bragado; Pérola do Oeste; Santa Helena; Santa Terezinha do
435 Itaipu; Santo Antonio do Sudoeste; e Serranópolis do Iguaçu, destacando que os municípios devem
436 encaminhar seus projetos ao MS. **Definição:** *homologados.*

437 **8. Remanejamento de Servidores Oriundos da FUNASA:** Graça Lima informou os remanejamentos
438 ocorridos no período de setembro/novembro: Ovídio Tomadon, Agente de Saúde Pública, da SMS de
439 Adrianópolis, para a SMS de Almirante Tamandaré; Dorival Victorio Trassi, Agente de Saúde Pública,
440 da SMS de Primeiro de Maio, para a SMS de Londrina; Abel Vieira, Guarda de Endemias, da SMS de
441 Foz do Iguaçu para a SESA. **Definição:** *homologados os remanejamentos apresentados.*

442 **9. Casa de Parto de Telêmaco Borba:** Gilberto Berguio Martin colocou que o município conseguiu um
443 recurso para a construção de uma Casa de Parto, que ficou pronta no começo da gestão, só que essa
444 casa foi construída com base em Programa do Ministério da Saúde de 2001, mas, não está sendo
445 possível coloca-la para funcionar nos moldes do Programa em função de veto por parte do CRM que
446 proibiu que a mesma fosse ativada com a característica de Casa do Parto, porque os partos normais
447 seriam realizados sem a presença do médico. Colocou que o impasse está instalado porque a Casa

448 está pronta, mas, o município não consegue prestar contas ao Fundo Nacional, pois não pode ativar o
449 serviço como casa de Parto. Colocou que em reunião com o Fundo Nacional de Saúde, foi proposto a
450 alteração do objeto do convênio, transformando-o numa Unidade de atendimento à mulher e à criança,
451 como referência ambulatorial de especialidade na área de ginecologia e obstetrícia, referência do PSF
452 no atendimento à pediatria, etc., ficando acertado que poderia ser alterado, devendo passar pelo
453 Comissão Bipartite. **Definição:** aprovada a mudança do objeto do serviço construído no município de
454 Telêmaco Borba como Casa de Parto, para uma Unidade de atendimento á gestante e a criança,
455 servindo de referência para atenção básica, num estágio intermediário entre a AB e a área hospitalar.

456 **INFORMES**

457 **1. Desconto no teto do Estado referente à contribuição para CONASEMS / COSEMS/PR:** Antonio
458 Carlos Nardi informou que essa pauta foi solicitada pela SESA, esclarecendo que no Congresso de
459 Secretários Municipais que aconteceu em Apucarana, os gestores municipais foram informados sobre a
460 operacionalização da Portaria GM/MS nº 220/2007, que dispõe sobre a cessão de crédito, por meio dos
461 recursos da Média e Alta Complexidade, como forma de pagamento da contribuição mensal ao
462 CONASS E CONASEMS, colocando que foi enviada Deliberação da CIB/PR ao Fundo Nacional de
463 Saúde, que procedeu ao desconto nos respectivos tetos com efeitos a partir de Julho. Gilberto Berguio
464 Martin esclareceu que houveram mais municípios, além dos 04 previstos, que não tiveram receita,
465 havendo necessidade de acertar essa situação. Outra situação é que o desconto foi feito no teto do
466 Estado, mas, não foi feito o desconto na produção municipal para não atrasar o pagamento aos
467 prestadores, informando que no próximo mês, serão feitos os respectivos descontos, devendo ser
468 retirado os municípios que não apresentam produção.

469 Gilberto Berguio Martin encerrou a reunião agradecendo a todos, registrando a importância que tem o
470 trabalho desenvolvido pelos gestores municipais, parabenizando os SMS que permanecerão e
471 desejando felicidades àqueles que deverão militar em outros níveis. Registrou que o próximo ano
472 deverá ser de muitas atividades, com a inauguração dos diversos serviços construídos pelo Governo, e,
473 que as gestões estadual e municipal devem caminhar juntas na construção do Sistema Único que se
474 quer para o Estado. Agradeceu e desejou a todos um ano novo de muitas realizações.