

	<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">4ª/08 REUNIÃO ORDINÁRIA 05/09/2008</p>
---	---	---

ATA/RESUMO DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA de 2008 – 05/09/2008

Auditório: Auditório do Hotel Condor (Av. Sete de Setembro, 1866 - Centro) – **CURITIBA**

Participantes

COSEMS/PR: Antonio Carlos Nardi (Maringá); Alceu Rech (Tijucas do Sul); Cícero Lotário Tironi (Curitiba); Ivete Maria Lorenzzi (Chopinzinho); Júlio César Sandrini (Castro), Margarete Debértolis (Matelândia); Marina S. R. Martins (Terra Boa); Mauro Campiolo (Astorga).

SESA: Gilberto Berguio Martin (Coordenação); André Pegorer; Erlene Tedeschi dos Santos; Irvando Luiz Carula; José Lúcio dos Santos; Maria Leonor Fanini Paulini; Walderes F. Moraes; e Suely Vidigal.

Secretaria Executiva: Maria da Graça Lima.

Representantes do CES/PR: Joel Tadeu Correa.

1 Gilberto Berguio Martin iniciou a reunião cumprimentando a todos os presentes e logo em seguida
2 encaminhou para discussão da pauta.

3 **Expedientes**

4 **1. Aprovação da ata da 3ª reunião ordinária de 2008.**

5 Gilberto B. Martin indagou se o COSEMS/PR tinha alguma alteração, sendo informado que não, colocou
6 que da parte da SESA também não havia alterações e dessa forma a *ata foi aprovada sem alterações.*

7 **REUNIÕES DAS CÂMARAS TÉCNICAS**

8 **1. Câmara Técnica da Vigilância em Saúde:** Antonio Carlo Nardi inicialmente esclareceu que na CT
9 ficou definido que os encaminhamentos serão informados alternadamente, numa reunião por
10 representante da SESA e na outra por representante do COSEMS/PR, iniciando nesta reunião pelo
11 representante da SESA, José Lúcio Santos, Superintendente de Vigilância em Saúde.

12 • **Programação das Ações de Vigilância em Saúde – PAVS/2008/2009:** José Lúcio iniciou informando
13 sobre a Portaria que está disciplinando esta questão (Portaria SVS/MS nº 64/2008), contendo 65
14 parâmetros/ações a serem pactuadas e estabelecendo os fluxos e os prazos a serem seguidos.
15 Informou que o prazo para se encaminhar uma versão prévia do elenco contendo os parâmetros que o
16 Estado estaria pactuando, era até o dia 30/09/2008, mas, como os técnicos da SESA consideraram
17 adequado que essa versão prévia também fosse discutida pela representação dos municípios, foi
18 negociado junto ao Ministério o envio após a reunião da CIB/PR. Informou que a Câmara Técnica
19 discutiu a proposta chegando a um consenso dos parâmetros de referência a serem pactuados pelo
20 Estado para o ano de 2008 e 2009. **Definição:** aprovado o encaminhamento dos parâmetros a serem
21 pactuados, conforme consensado na Câmara Técnica.

22 • **Relatório Anual dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia:** informou que o Relatório foi aprovado
23 pela Câmara Técnica. **Definição:** *aprovado o Relatório.* .

24 • **Campanha da Vacinação da Rubéola:** José Lúcio dos Santos inicialmente cumprimentou os gestores
25 municipais pelo esforço empreendido na campanha, reconhecendo que essa é uma campanha difícil de
26 se alcançar a meta, em função da população alvo. Apresentou o quadro do Paraná por Regional de
27 Saúde, demonstrando que no acumulado até 30/08/2008 a cobertura total era de 61,18%.

28 • **Dengue:** José Lúcio dos Santos apresentou slide com um panorama da situação até 01/09/08,
29 informando também, as ações realizadas no 2º semestre (apresentação anexa). Apresentou gráfico com
30 o número de casos de dengue a partir da semana 36 de 2007 até a semana 35 de 2008, observando
31 que é neste período do ano que deve haver a intensificação das ações para que não haja a condição
32 propícia para o desenvolvimento do mosquito e consequentemente a circulação do vetor. Relacionou as
33 ações para o 2º semestre: manter e implementar as ações de mobilização social através dos Comitês;
34 monitorar, supervisionar e avaliar o direcionamento das ações de combate ao vetor; acompanhar a
35 organização da rede de assistência ao paciente; intensificar as ações de vigilância epidemiológica
36 (notificação, investigação com coleta de material e conclusão dos casos). Informou que o Ministério
37 estará desenvolvendo um treinamento para capacitação da assistência de enfermagem ao paciente
38 portador de Dengue, prevista para 30/09 a 02/10; também está prevista reunião técnica operacional
39 com a Regionais (14 a 16 de outubro) e com os municípios infestados (04 a 07 de novembro em
40 Cascavel e 18 a 21 de novembro em Londrina). Colocou que deverão ser feitos 02 levantamentos de
41 Índice de Infestação Predial (Agosto/setembro e outubro/novembro) e que já estão sendo feitos os
42 preparativos para o Dia Nacional de Mobilização que deverá ocorrer no início de novembro.

43 • **Diversos:** José Lúcio dos Santos colocou que a Vigilância Sanitária tem recebido denúncias de
44 comercialização de medicamentos adquiridos com recursos do Consórcio Paraná Saúde, em farmácias
45 comerciais. Colocou que a Secretaria de Estado deverá inspecionar todas as farmácias que tiverem
46 denuncia de comercialização de medicamentos adquiridos com recursos públicos, orientando que as
47 Regionais devem comunicar imediatamente ao Nível Central em caso de denúncia. Colocou que os
48 gestores municipais também devem ficar atento, devendo enviar para retirar os medicamentos
49 entregues na Regional de Saúde, pessoas realmente de confiança. Destacou que essa questão se
50 configura como crime, portanto, caso de polícia. Gilberto B. Martin reforçou a colocação feita por Lúcio,
51 destacando que atitude como essa, se comprovada, prejudica a credibilidade do sistema, e
52 principalmente prejudica a população que necessita desses medicamentos. Enfatizando que a utilização
53 de medicamentos adquiridos com recursos públicos para outros fins que não o atendimento da
54 necessidade do paciente SUS (comércio, eleitoreiro, etc) é crime, e que toda e qualquer denúncia
55 deverá ser verificada e se comprovada tratada como caso de polícia. Ponderou que talvez fosse
56 necessário uma posição da CIB/PR em relação a isso. Em seguida passou a palavra a Deise Caputo,
57 Diretora do Consórcio Paraná Saúde, para maiores esclarecimentos. Deise Caputo observou que desde
58 de 2005 existem denúncias dessa prática, com algumas situações sendo levadas para a polícia,
59 esclarecendo que é possível descobrir que o medicamento foi adquirido pelo Consórcio ao se rastrear o
60 lote. Informou que no dia anterior foi feita uma reunião com os técnicos da Vigilância Sanitária, sendo
61 feito alguns encaminhamentos: 1º - as Regionais só irão entregar o medicamentos para o farmacêutico
62 responsável no município. Aqueles municípios que ainda não têm farmacêutico, o Secretário deverá
63 informar por escrito, quem irá receber, destacando que o técnico indicado deve entender de
64 medicamentos; 2º a pessoa que retirar deverá assinar uma guia do que está levando, e, ao sair da
65 Regional a responsabilidade passa a ser do gestor municipal. Solicitou a compreensão de todos,
66 pedindo que os municípios não demorassem em buscar os medicamentos nas Regionais, pois, ocupa
67 muito espaço. Informou também que a partir de novembro os municípios que não têm farmacêutico não
68 conseguirão programar psicotrópico, e que esses medicamentos só serão entregues para o
69 farmacêutico. Gilberto Berguio Martin colocou que a Regional irá checar junto ao gestor municipal o que
70 está sendo entregue. Antonio Carlos Nardi colocou que essa questão é muito séria, e, que atitudes
71 como essa têm que ser banidas da administração pública, relatando sobre situação ocorrida há dois
72 anos atrás envolvendo 01 município da 15ª Regional, mas agora, as denúncias já estão envolvendo
73 municípios de 05 Regionais de Saúde. Reforçou que todas as denúncias devem ser investigadas.

74 • Em seguida José Lúcio dos Santos informou que a Secretaria de Estado, com o apoio do
75 COSEMS/PR, tendo em vista posição do Ministério Público impedindo qualquer gasto do poder publico
76 com o recolhimento de pneus em atendimento da Resolução do CONAMA, que dispõe que a obrigação
77 do recolhimento é do fabricante ou de quem comercializa o pneu, está enviando ofício ao Ministério
78 Público solicitando providências quanto ao cumprimento da Resolução, ou, que o poder público seja
79 autorizado a fazer o recolhimento, enviando a conta ao MP para cobrança junto aos responsáveis, como
80 forma a salvaguardar a saúde da população, pois, pneus sem uso são um dos principais criadouros do
81 Aedes Aegypti.

82 • José Lúcio dos Santos agradeceu e parabenizou os gestores municipais, pela adesão na Mobilização
83 Nacional de Detecção Precoce de HIV/AIDS.

84 • José Lúcio dos Santos informou que desde 2003 vários Estados brasileiros vêm registrando casos de
85 micobacteriose, sendo que no final do ano passado e início desse ano foram verificados vários casos
86 em Curitiba, principalmente em vídeo cirurgia, sendo editada Resolução da Secretaria de Estado
87 voltada para essa questão (Resolução 141). Colocou que foram notificados 21 casos de municípios do
88 interior, não mais centralizados em vídeo cirurgia, e, tendo em vista essa situação, a Secretaria de
89 Estado da Saúde, juntamente com diversos parceiros do sistema, elaborou documento orientando sobre
90 essa questão, que resultou numa Resolução da Secretaria de Estado. Gilberto Berguio Martin entregou
91 uma cópia da Resolução para Antonio Carlos Nardi, informando que a mesma já se encontra disponível
92 no site da Secretaria de Estado da Saúde.

93 • Gilberto Berguio Martin observou que é do conhecimento geral que a agenda dos secretários
94 municipais encontra-se repleta de atividades para esse mês (vacinação da rubéola, dengue,
95 micobactéria, teste rápido da AIDS e o processo eleitoral), colocando que todas são muito importantes,
96 mas, que o controle da Dengue exige uma ação mais efetiva, tendo em vista que envolve a
97 conscientização e a participação da comunidade, solicitando que os gestores municipais mantivessem
98 os Comitês e a vigilância no controle da Dengue.

99 • **Solicitação do COSEMS/PR para cancelamento de reuniões / oficinas em setembro/2008:**
100 Antonio Carlos Nardi colocou que os Secretários Municipais têm o compromisso e a responsabilidade

101 em dar continuidade a todas as ações citadas pelo Secretário de Estado, mas, o COSEMS/PR vem
102 fazer um apelo para que sejam suspensas todas as convocações de técnicos e Secretários Municipais
103 de Saúde para participação em reuniões, Encontros, Oficinas, etc, que não tenham caráter emergencial,
104 até o dia 10/10/2008, similar ao que foi feito na Tripartite, pois, a avaliação é de que se não foi feito até
105 agora não serão 30 dias que irão alterar o quadro, e, a ausência dos técnicos e dos Secretários nas
106 respectivas Secretarias, nesse período, é muito complicada. Gilberto Berguio Martin concordou com a
107 solicitação do COSEMS/PR, orientando as Regionais e as Superintendências para que em setembro
108 não sejam convocadas reuniões, e, se houver alguma ação que seja fundamental, estritamente
109 obrigatória para que aconteça nesse mês, a Regional deverá entrar em contato com a superintendência
110 da área específica, que deverá deliberar com o Secretário, devendo ser canceladas todas as
111 oficinas/reuniões que não tenham caráter emergencial para o sistema. **Definição:** suspender todas as
112 convocações de técnicos dos municípios e Secretários municipais de Saúde, para participação em
113 reuniões, oficinas, Encontros, etc., que não tenham caráter emergencial, até 10/10/2008, no caso de
114 alguma ação considerada fundamental, a respectiva superintendência deverá ser comunicada para
115 apreciação e deliberação.

116 • **Campanha da Rubéola:** Antonio Carlos Nardi colocou que os gestores municipais também estão
117 solicitando que a Secretaria de Estado da Saúde faça uma reforço junto à mídia voltado para a
118 campanha de vacinação da rubéola, tendo em vista que devido ao processo eleitoral, os gestores
119 municipais não estão podendo fazer o chamamento da população para a vacinação, observando que os
120 Tribunais Regionais Eleitorais não estão permitindo a aparição dos SMS na mídia. Solicitou também
121 que a SESA reforce que a campanha, aqui no Paraná, vai até 13/09/2008. Registrou também que o
122 material encaminhado aos municípios foi muito pouco, não sendo suficiente para fazer um bom trabalho
123 de sensibilização. Enfatizou a importância do chamamento se dar na pessoa do Secretário de Estado,
124 com o enfoque de que no dia 13/09 será o último dia para vacinar. Gilberto Berguio Martin se
125 comprometeu a verificar o que poderia ser feito nessa última semana para convocar a população,
126 solicitando ao Superintendente da Vigilância em Saúde e ao representante da Comunicação Social da
127 SESA que o procurassem para discutir uma estratégia.

128 • Antonio Carlos Nardi também colocou que a prorrogação da Campanha de Vacinação contra a
129 Poliomielite foi muito ruim, podendo prejudicar as próximas campanhas, pois, a população ficará na
130 expectativa de que será prorrogado. Gilberto Berguio Martin considerou que ainda não era possível ter
131 essa avaliação, considerando que a questão poderia ser levada para a Câmara Técnica para análise,
132 verificando as consequências e as ações a serem feitas para coibir essas consequências.

133 • Antonio Carlos Nardi reforçou a importância dos gestores municipais terem consciência e seriedade no
134 combate a Dengue, solicitando que não sejam demitidos e nem desmanteladas as equipes municipais,
135 após as eleições. Registrou que os Secretários Municipais ficaram muito preocupados com a
136 informação repassada de que o Ministério Público está proibindo o uso dos recursos da Saúde para
137 recolhimento de pneus, pois, todos têm clareza de que os pneus já foram e podem voltar a ser o maior
138 foco de criadouros de Aedes Aegypti no Estado, e, se não puderem ser utilizados recursos para acabar
139 com esses focos, tanto o Governo Estadual como Municipal, não podem ser responsabilizados por uma
140 epidemia de dengue dentro do Estado, por conta de focos em pneus. Considerou pertinente envolver a
141 SVS/MS nessa discussão, e que a proposta do COSEMS/PR é que seja feita uma solicitação conjunta,
142 SESA, Casa Civil, COSEMS/PR e a AMP, ao Ministério da Saúde, e se preciso for a instâncias
143 superiores, para que seja dada uma solução de encaminhamento quanto ao destino dos pneus,
144 enfatizando que os gestores não se eximem de fazer o recolhimento. Considerou que essa questão é
145 extremamente crítica. Gilberto Berguio Martin colocou que o entendimento do Ministério Público é de
146 que a utilização de recursos públicos para recolher / dar destino aos pneus até os pontos de
147 distribuição, estaria ferindo a legislação, observando que respeita essa posição do Ministério Público,
148 mas, o fato concreto é que os gestores são responsáveis pela saúde da população, e, se estão
149 impendidos de fazer a ação, considera pertinente que o Ministério Público adote providências no sentido
150 de fazer cumprir a Lei. Reforçou a importância de todos trabalharem juntos, procurando estabelecer a
151 negociação visando o benefício da saúde da população. Informou sobre agenda que está sendo
152 negociada com a Secretaria de Vigilância em Saúde, com programação aqui no Paraná, para discutir
153 questões da Vigilância em Saúde, ponderando que poderia se aproveitar esse momento para ter uma
154 conversa Tripartite sobre essa questão, com o Ministério Público. **Definição:** aguardar
155 programação/agenda com a Vigilância em Saúde, para estabelecer uma negociação Tripartite junto ao
156 Ministério Público, sobre essa questão.

157 **2. Câmara Técnica da Atenção Básica:** informes feitos por Erlene Tedeschi dos Santos iniciando com:

158 • **Cursos de Especialização:** Erlene informou sobre 02 cursos de especialização em Saúde Mental,
159 que a SESA compôs junto com a Secretaria de Estado da Criança e do Adolescente, com recursos do
160 Fundo da Infância e Adolescência, esclarecendo que a participação da SESA dará a possibilidade da
161 titulação desses cursos por meio da Escola Nacional de Saúde Pública. Informou que está previsto uma
162 reunião com a Escola Nacional para discussão desses cursos, sendo solicitado na Câmara Técnica que
163 os gestores municipais (02 ou 03) avaliassem a possibilidade de participar dessa reunião. Informou
164 também sobre outro curso de Especialização em Saúde Mental, montado pela Regional de Apucarana e
165 Ivaiporã, com os recursos da Educação Permanente em Saúde. Em relação ao Curso de
166 Especialização de Assistência Farmacêutica, já informado na CIB/PR, colocou que o Ministério da
167 Saúde enviou documento informando que o processo seletivo deveria ser aberto em setembro/outubro,
168 mas, informou que a Secretaria de Estado já comunicou ao Ministério que não será aberto o processo
169 seletivo enquanto não houver a confirmação do repasse de recursos, pois, se houver muita demora terá
170 que se rever a clientela selecionada. Antonio Carlos Nardi colocou que o COSEMS/PR também recebeu
171 documento do Ministério solicitando que fosse feita a mobilização e divulgação do processo seletivo,
172 mas, como tinha dúvidas em relação ao número de vagas para o curso da Escola de Saúde Pública do
173 Paraná, ainda não tinha feito a divulgação. Erlene Tedeschi dos Santos colocou que não tinha
174 informação sobre o número de vagas, mas que normalmente são em torno de 40 a 45. Antonio Carlos
175 Nardi colocou que o encaminhamento solicitado pelo COSEMS/PR é para que seja feito o processo
176 seletivo, conforme solicitado pelo MS, com a condição de que o resultado só seja divulgado e o curso
177 iniciado, após o crédito do recurso na conta do Estado, de forma a não retardar o processo. Erlene
178 colocou que em reunião com os técnicos da Escola Estadual e Nacional de Saúde avaliou-se que o
179 curso provavelmente só terá início no próximo ano, e ao se abrir as inscrições nesse momento pode-se
180 contemplar uma clientela que não estará mais inserida no processo, excluindo profissionais que estão
181 inseridos. **Definição:** levar a posição do COSEMS/PR para o conhecimento da Escola Nacional de
182 Saúde, verificando a possibilidade de se chegar a um acordo.

183 • **Curso de Cuidador do Idoso:** Erlene observou que se trata de uma capacitação técnica com 160
184 horas, direcionados as profissionais que, prioritariamente, estejam atuando nas instituições de longa
185 permanência. Colocou que são 22 Turmas, devendo começar no início de outubro.

186 • Em seguida informou que os representantes do COSEMS/PR na Câmara Técnica solicitaram que
187 fosse verificada a possibilidade de se ter técnicos do CGU orientando sobre situações que são
188 recorrentes na Atenção Básica, como: no que pode se gastar o recurso da Atenção Básica; observando
189 que normalmente só se encontra documentos orientando no que não pode ser gasto. Colocou que a
190 Secretaria ficou de contatar os técnicos do CGU no Paraná, para verificar a possibilidade de prestar
191 esclarecimentos.

192 • **Cursos de ATLS/ACLS:** Erlene Tedeschi dos Santos observou que esta demanda já foi colocada na
193 Bipartite, esclarecendo que os Cursos podem ser feitos com recursos da Educação Permanente, ou,
194 com recursos disponibilizados pelo Estado para cada PREPS, observando que os mesmos devem ser
195 aprovados pelos respectivos Pólos. Antonio Carlos Nardi esclareceu que o COSEMS/PR fez essa
196 solicitação em função da grande demanda de encaminhamento de pacientes para os leitos de UTI,
197 inclusive com determinação do Ministério Público, e da necessidade de homogeneizar e capacitar em
198 todo o Estado, os profissionais médicos que atendem no Pronto Atendimento de Urgência / Emergência,
199 ou em Hospitais ou Pronto Socorro, para estarem aptos no ACLS e posteriormente no ATLS,
200 possibilitando que o paciente fosse mantido nos municípios, só encaminhando-o quando a vaga já
201 estivesse disponível, ou mesmo em alguns casos, dispensando o encaminhamento. Observou que isso
202 só será possível se houver um corpo clínico inteiramente apto e com homogeneidade na capacitação.
203 Colocou que o pleito era para que fosse verificada a possibilidade de se ter um corpo de docentes, de
204 forma a dar homogeneidade na capacitação dos quadros médicos de PS e de Urgência/Emergência do
205 Estado do Paraná. Gilberto B. Martin sugeriu que fosse feita uma reunião com pessoal técnico da
206 Urgência/Emergência, da Escola de Saúde/SPP e da SGS, para elaborar uma proposta. Considerou
207 factível a idéia de se criar um corpo docente, ou uma referência de corpo docente, inclusive partindo do
208 corpo docente das Universidades Públicas, para o estabelecimento de uma grade curricular
209 padronizada, que oriente todas as capacitações. Observou que o processo de Educação Permanente
210 deve ser demandado pelas necessidades que o Sistema tem, e, que no Paraná está organizado de
211 forma a que as demandas venham de baixo (nível local) para cima (nível regional/central), ponderando
212 que essa lógica está correta, mas, existem algumas questões, como essa do atendimento de urgência e
213 emergência, que têm menos capilaridade de percepção do problema e que acabam sendo detectada do
214 Nível Médio para o Nível Central. Considerou que essa é uma necessidade do sistema, devendo ser
215 sistematizada uma proposta. Erlene T. dos Santos esclareceu que na implantação do SAMU teve

216 muitas dificuldades em relação aos cursos de capacitação, com emperramentos administrativos,
 217 ponderando que a proposta deva ser muito bem avaliada internamente. Margarete Debertolis colocou
 218 que também ficou pactuado a realização de um Evento, em março de 2009, direcionado a prefeitos e
 219 gestores municipais, visando inteira-los das políticas do SUS.

220 • **Rede Amamenta Brasil:** Erlene colocou que a Rede é uma estratégia para ampliar o aleitamento a
 221 nível nacional, lembrando que a mesma faz parte das estratégias de Redução da Mortalidade Materno
 222 Infantil do Estado do Paraná, pactuada na Bipartite em 2004, na qual também estava prevista a
 223 construção das Unidades de Saúde da Mulher e da Criança. Observou que por diversos motivos não foi
 224 possível avançar na proposta pactuada, e nesse ínterim, o Ministério da Saúde utilizando a discussão do
 225 Paraná, assumiu a proposta como uma política Nacional. Esclareceu sobre o processo de preparação
 226 de profissionais para trabalhar com os grupos, colocando que a proposta será disponibilizada no site da
 227 CIB/PR. Informou que os custos com as atividades podem ser financiados com os recursos do PREPS
 228 ou com recursos da Educação Permanente que já estão disponíveis nos Pólos de Educação
 229 Permanente.

230 • **Especificidades Regionais:** Erlene informou que o recurso deste ano ainda não foi repassado.
 231 Margarete Debertolis colocou que a proposta de encaminhamento da Câmara Técnica, é que seja
 232 encaminhado ofício ao DEAB questionando a regularidade do repasse dos recursos das Especificidades
 233 Regionais. Antonio Carlos Nardi observou que estão havendo falhas no repasse de vários recursos
 234 (CEOS, CAPS, NASF, Especificidades Regionais, Planejamento Familiar, Kits do preventivo do Câncer
 235 de Colo Uterino), observando que na reunião da Tripartite o CONASEMS pautou o Ministério em
 236 relação a essa questão, enfatizando que das Especificidades Regionais só foi repassada a parcela
 237 referente ao mês de dezembro/2007. Propôs que a CIB/PR aprovasse uma Deliberação encaminhando
 238 esses questionamentos ao DEAB e solicitando a regularidade no repasse dos recursos **Definição:**
 239 aprovado o encaminhamento de documento da CIB/PR ao DEAB/SAS/MS.

240 • **Kit do preventivo de Câncer:** Erlene colocou que o processo de licitação foi homologado em
 241 25/08/2008, num total de 800 milhões de Kits. Colocou que a empresa tem 30 dias para fazer a entrega,
 242 mas, já foi negociado para que, na medida em que houvesse um quantitativo mínimo, fosse repassado
 243 ao Estado para distribuição junto as Regionais. Observou que a Portaria do INCA prevê modificações
 244 no processo a partir de Abril/2009, colocando que está sendo feita consulta sobre a mesma junto ao
 245 INCA, e, assim que tiver uma resposta será encaminhado um novo processo.

246 • **Comitê para Estudo dos Óbitos por Câncer:** Erlene informou que está sendo organizado um Comitê
 247 para Estudo de Óbitos por Câncer, tendo em vista ser essa a 2ª causa de morte no Estado. Observou
 248 que os registros disponíveis não dão informações completas, pois, cada um atende suas necessidades,
 249 dessa forma, a proposta é trabalhar nos mesmos moldes do Comitê de Mortalidade Materna Infantil,
 250 indo em busca de mais informações para entender melhor o processo, devendo ser composto por várias
 251 instituições, informando que os convites à instituições já estão sendo encaminhados.

252 **4. Câmara Técnica de Gestão e Planejamento:** Marina S. R. Martins, SMS de Terra Boa.

253 • **PARTICIPASUS:** Marina informou que o projeto foi aprovado pelo Conselho Estadual, lembrando que
 254 o mesmo contempla 04 Eixos (Participação social, Controle Social, Monitoramento e Avaliação da
 255 Gestão, Ouvidoria e Auditoria), e que os recursos são oriundos do Bloco de Gestão. Colocou que, em
 256 função do período de transição que estará ocorrendo nas gestões municipais até o fim deste ano devido
 257 ao processo eleitoral, e, em função da necessidade de iniciar a execução do projeto, tendo em vista
 258 informações repassadas na Tripartite de que o Ministério da Saúde estará solicitando informações
 259 quanto a execução dos mesmos, a proposta da Câmara Técnica é que se comece a executar em
 260 caráter de urgência o primeiro Eixo, que é voltado para o Controle Social e que representa cerca de
 261 50% dos recursos, tendo em vista que o Controle Social não sofrerá mudanças devido ao processo
 262 eleitoral. Colocou que os três eixos restantes devem ser implementados a partir de março de 2009.
 263 **Definição:** aprovado o encaminhamento proposto pela Câmara Técnica.

264 • **PLANEJASUS:** Marina S. R. Martins informou que já foram realizados 02 cursos de capacitação para
 265 equipes das Regionais Saúde, ministrado pelo Instituto de Saúde da Bahia – ISC, em Curitiba e
 266 Londrina, estando previsto uma Oficina Pedagógica de 15 a 17/09, em Curitiba, para alguns técnicos
 267 das Regionais e do Nível Central, que serão instrutores nessa questão do planejamento. Colocou que
 268 na Câmara Técnica ficou definido que o conteúdo prático das Oficinas de Planejamento, devem ser os
 269 03 instrumentos básicos do Planejamento (Plano de Saúde, Programação Anual e o Relatório de
 270 Gestão), entendendo que a elaboração desses instrumentos de gestão é uma das principais
 271 necessidades da gestão municipal, e que o Relatório de Gestão, para o gestor, é a prestação de contas
 272 da gestão.

273 • **Incentivo para Fortalecimento dos Colegiados de Gestão Regionais:** Marina inicialmente lembrou
274 que na última reunião da CIB/PR, já havia sido pactuado a utilização do incentivo referente a 2007 (50%
275 seria repassado para as Regionais de Saúde e 50% para a realização de seminários macrorregionais),
276 mas, por questões administrativas, e, considerando que já foi publicada Portaria com o Incentivo
277 referente a 2008, a Câmara Técnica optou por rever a proposta, passando à apresentação da versão
278 atualizada: destinar para as Regionais de Saúde o montante de R\$ 165.000,00 o que representa em
279 média R\$ 7.500,00 para cada Regional; promover encontro em Curitiba, no mês de outubro, com 02
280 representantes de cada CRESEMS e 02 representantes de cada Regional de Saúde, para discutir qual
281 o papel e a importância do Colegiado de Gestão Regional; a partir de novembro as Regionais de Saúde
282 deverão organizar uma reunião do Colegiado especificamente para discussão do mesmo (organização,
283 regimento, aplicação do recurso que será alocado para a Regional, no limite de R\$ 7.900,00; outros); a
284 partir de março de 2009 realizar seminários macrorregionais, visando principalmente orientar os novos
285 gestores sobre o que é o Colegiado de Gestão Regional e a sua importância. Colocou que essa
286 proposta refere-se praticamente ao Incentivo já creditado no Fundo Estadual de Saúde correspondente
287 a 2007, sendo que para o Incentivo referente a 2008, que ainda não foi creditado no Fundo Estadual de
288 Saúde, a proposta é utiliza-lo para custear a vinda de 02 representantes de cada CRESEMS para
289 participação nas reuniões da CIB/PR, como forma de fortalecer a participação nas discussões de
290 representantes da gestão municipal de todas as regiões do Estado. Gilberto Berguio Martin, colocou
291 que essa proposta de custeio da participação de 02 representantes de cada CRESEMS nas reuniões da
292 Bipartite, só vigorará enquanto houver repasse de recursos pelo Ministério da Saúde, como forma de
293 criar o estímulo. Quando não houver mais o repasse Federal cada CRESEMS terá que se organizar
294 para garantir a participação. Antonio Carlos Nardi enfatizou que o direcionamento dado na Câmara
295 Técnica é específico para o recurso repassado pelo Ministério da Saúde para o fortalecimento dos
296 Colegiados de Gestão Regional, no entendimento de que não se fortalece sem que haja a participação
297 nas discussões. Colocou que a proposta é que seja financiada essa participação (deslocamento,
298 estadia e alimentação) como um incentivo inicial, garantido-se a representação de todos os CRESEMS,
299 tanto nas discussões do COSEMS/PR como nas reuniões da Bipartite, estabelecendo a cultura de
300 participar do processo. Em relação ao custeio dos membros das Câmaras Técnicas, observou que
301 havia pactuação com o Estado para o custeio do deslocamento, estadia e alimentação, sendo que a
302 partir de abril/2008 foi informado pela SESA que não teria mais condições de custear o deslocamento,
303 sendo mantido o custeio da estadia e alimentação. Lembrou que na reunião realizada em Apucarana foi
304 aberto para que tanto os Secretários Municipais como técnicos dos municípios, pudessem vir junto com
305 os Diretores e/ou técnicos Regionais nas VANS, para participação na Mostra Estadual, ponderando que
306 se essa diretriz for mantida, haveria também a garantia da participação dos técnicos das Câmaras
307 Técnicas nas reuniões. **Definição:** aprovada a proposta apresentada pela Câmara Técnica, ficando
308 decidido que, após esgotado os recursos repassado pelo Ministério da Saúde, o Estado não terá
309 responsabilidade no custeio da participação dos representantes dos CRESEMS na CIB/PR.

310 **Temas para Apresentação, Discussão e Encaminhamentos**

311 **1. Avaliação da evolução do teto sob gestão do Estado nos meses de Junho e Julho:** Gilberto
312 Berguio Martin inicialmente esclareceu que solicitou esse ponto de pauta com o objetivo de levar ao
313 conhecimento de todos, as dificuldades que o Estado está enfrentando para o financiamento do custeio
314 da assistência de Média e Alta Complexidade, do que é repassado pelo Ministério da Saúde por meio
315 do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual de Saúde, ponderando que devem ser as mesmas
316 que os municípios em gestão plena do sistema devem estar enfrentando. Solicitou que Yara Berger
317 fizesse a apresentação sobre o tema. Yara Berger, (DERG/SGS/SESA), apresentou os gastos da
318 produção de todos os prestadores sob gestão do Estado, excluindo a produção do FAEC, nos meses de
319 Junho e Julho: Informou que em Junho o gasto total foi de R\$ 40.005.988,21, e desse total foi feito o
320 desconto manual de R\$ 708.106,21 referente a produção de alguns prestadores contratualizados, HPP
321 não zerados no Sistema mas que é pago pelo contrato, desconto do Hospital Noroeste, que é custeado
322 pelo Estado, e outros descontos, o que implicou num gasto de R\$ 39.297.882,00, para um teto de R\$
323 37.548.844,31, o que representou um déficit de R\$ 1.749.037,69 no teto sob gestão do Estado, somente
324 em Junho. Em relação ao mês de Julho, informou que a produção mensal, já com os descontos, foi de
325 R\$ 39.819.825,95, para um teto de R\$ 37.077.665,83, o que representou um déficit só em Julho de R\$
326 2.742.160,12. Encerrada a apresentação Gilberto B. Martin colocou que a SESA vem buscando o
327 entendimento com o Ministério da Saúde no sentido de ter um aporte complementar ao teto financeiro
328 do Estado, tanto no teto sob gestão do Estado como no teto dos municípios em plena. Colocou que a
329 estratégia da negociação está centrada basicamente nas várias portarias já publicadas pelo Ministério
330 habilitando as Rede de Alta Complexidade (Oncologia, Neurologia, Traumatologia-ortopedia, etc); leitos de

331 UTI; projetos de cirurgias eletivas; outros; que representaram um aumento significativo das despesas
 332 com o custeio da assistência no Estado, sem a respectiva incorporação do recurso financeiro. Lembrou
 333 de um movimento já informado na CIB/PR de Apucarana, feito junto à Bancada Federal do Paraná na
 334 Câmara de Deputados, em que 23 deputados assinaram documento pleiteando a incorporação de
 335 recursos para o Estado. Colocou que como resultado desse movimento, na última sexta, a
 336 representante da SAS/MS entrou em contato buscando mais detalhes a fim verificar as possibilidades
 337 de atendimento. Colocou ainda que, paralelamente a esse movimento, a Secretária Municipal de Saúde
 338 de Curitiba vinha pleiteando recursos junto ao Ministério para a urgência/emergência, o que deu
 339 abertura para a discussão dessa questão. Colocou que o Ministério está assumindo o compromisso de
 340 publicar Portaria autorizando o impacto financeiro decorrente dos: credenciamentos das Altas
 341 Complexidades (Redes); projetos de Cirurgias Eletivas, aporte em parcela única de R\$ 3 milhões para
 342 dar vazão à órtese e prótese e, finalizando, recursos para a urgência/emergência, priorizando num
 343 primeiro momento o projeto de Curitiba, mas, também abrindo a discussão para o restante do Estado.
 344 Considerou que se a negociação for concluída nessa perspectiva, será positivo, dando um fôlego para o
 345 enfrentamento do déficit que o Estado vem tendo no seu Teto Financeiro. Informou que para cobrir o
 346 déficit, a SESA vem utilizando integralmente os recursos da produção dos serviços próprios do Estado,
 347 observando que o mesmo tem feito falta no custeio da SESA e que não está dando mais para a SESA
 348 compor com recursos do Tesouro para cobrir o déficit. Reforçou que a intenção da pauta era
 349 compartilhar essa preocupação e que é preciso dar enfrentamento à situação. Marlene Zucolli, SMS de
 350 Londrina, registrou que o município de Londrina vem apresentando um déficit mensal médio de R\$
 351 750.000,00/mês. Antonio Carlos Nardi observou que tanto o CONASS como o CONASEMS têm
 352 cobrado incessantemente a alocação dos recursos referentes às portarias publicadas sem o respectivo
 353 impacto financeiro. Considerou pertinente o encaminhamento dado, colocando que ao ser contatado na
 354 2ª feira sobre esse pleito já tinha comunicado que o COSEMS/PR aprovava, com a ressalva de que
 355 todos os municípios que têm a gestão da MAC fossem incluídos no pleito, pois, todos estão tendo déficit
 356 nos seus tetos, observando que Maringá apresenta um déficit mensal de aproximadamente R\$
 357 500.000,00, e o mesmo deve ocorrer nos demais municípios. Considerou natural o pleito ser para o
 358 Estado todo, com a alocação do recurso sendo discutida posteriormente na CIB/PR.

359 **Temas para Aprovação / Homologação**

360 **1. Alterações nos tetos financeiros dos municípios em gestão plena e sob gestão do Estado para**
 361 **a competência Agosto e Setembro:** Graça Lima, SE/CIB/PR, informou os remanejamentos de
 362 recursos nos tetos financeiros dos municípios em plena e sob gestão do Estado, começando pela
 363 competência Agosto: 1. remanejamento de recursos do teto sob gestão do município de Chopinzinho
 364 para o teto sob gestão do Estado, no valor de R\$ 7.812,80, em função da devolução da gestão da MAC-
 365 Ambulatorial pelo município; remanejamento de recursos do teto financeiro sob gestão do Estado para o
 366 teto financeiro sob gestão de Maringá, no valor de R\$ 60.000,00, referente à pactuação de atendimento
 367 para a população referenciada no PA Zona Norte e Criança, 3. remanejamento de recursos do teto sob
 368 gestão do Estado para os municípios da 12ª Regional de Saúde, que estão ampliando a sua gestão
 369 sobre o sistema municipal em função da adesão ao pacto, no total de R\$ 209.454,01, sendo: Alto
 370 Paraíso (TS, R\$ 1.631,38); Alto Piquiri (TS, R\$ 5.872,67); Altônia (TS, R\$ 38.419,94); Brasilândia do Sul
 371 (TS, R\$ 1.031,56); Cafezal do Sul (TS, R\$ 1.684,11); Cruzeiro do Oeste (TS, R\$ 53.982,12); Douradina
 372 (MC-A, R\$ 3.022,25); Esperança Nova (TS, R\$ 216,39); Francisco Alves (TS, R\$ 15.846,37); Icaraíma
 373 (TS, R\$ 6.267,53); Iporã (TS, R\$ 38.592,73); Ivaté (TS, R\$ 2.664,41); Maria Helena (TS, R\$ 4.350,75);
 374 Mariluz (TS, R\$ 5.223,39); Nova Olímpia (TS-HPP, R\$ 2.638,76); Perobal (TS, R\$ 219,48); Pérola (TS,
 375 R\$ 20.474,63), Tapira (TS, R\$ 1.850,26); e Xambê (TS, R\$ 5.465,28). Setembro: 1. remanejamento de
 376 recursos do teto sob gestão de Campo Mourão para o teto sob gestão do Estado no montante de R\$
 377 22.927,40, referente à pactuação de 59 AIHS de Mamborê; remanejamento de recursos do teto sob
 378 gestão do Estado para o município de Cianorte no montante de R\$ 280.747,66, em função do município
 379 estar assumindo a gestão do Sistema Municipal (exceto o serviço contratualizado pelo Estado);
 380 incorporação de recursos no teto de Pato Branco na ordem de R\$ 167.353,35 decorrente da pactuação
 381 interestadual com os municípios da região noroeste de Santa Catarina; e, 4. incorporação de R\$ 60.000,
 382 no teto de Maringá (Pt 1.617/08). **Definição: 1. aprovadas as alterações e o tetos apresentados.,**

383 **2. Projetos de Procedimentos cirúrgicos Eletivos:** Graça Lima informou os projetos encaminhados
 384 com a aprovação “ad referendum” da CIB/PR entre Junho, Julho e Agosto, quais sejam: Curitiba,
 385 Campo Mourão e Umuarama. **Definição: homologados os projetos apresentados.**

386 **3. PACS/PSF-Saude Bucal – implantações/ampliações/desqualificações:** Graça Lima informou as
 387 implantações e ampliações das estratégias de Agentes Comunitários, Saúde da Família e Saúde Bucal
 388 referentes à competência Julho e Agosto, quais sejam: ACS – Julho: ampliação em Coronel Vivida(02),

389 Agosto: ampliação em Toledo (32), Laranjeiras do Sul (09), Grandes Rios (03), Indianópolis (04). PSF –
 390 Junho: ampliação em Coronel Vivida (1) e Maringá (4); Agosto não teve ampliações/implantações.
 391 Saúde Bucal: Julho: Implantações Modalidade I: Figueira (01), Ibiporã (1), Pitanga (1), Cianorte (5),
 392 Japurá (1), São Jorge do Oeste (1); Modalidade II: Matelândia (1), Tibagi (1), e Salto do Lontra (1).
 393 Agosto: implantação de 4 equipes na modalidade I em Cambé e 2 na Lapa; e, implantação de 1 equipe
 394 na Modalidade II Tibagi. **Definição:** *aprovadas a qualificações apresentadas.*

395 **4. NASF - implantações:** Graça Lima informou os Núcleos aprovados pela CIB/PR e encaminhados ao
 396 Ministério da Saúde com o “ad referendum”, entre Julho/Agosto, quais sejam: Fazenda Rio Grande (1),
 397 Itaperuçu / Campo Magro (1), aqui fez um parêntese observando que esse é o primeiro NASF conjunto,
 398 Cambará (1) todos nas Modalidade I; e Ortigueira (1) e Céu Azul (1) na Modalidade II. **Definição:**
 399 *homologadas as implantações dos NASF apresentados.*

400 **5.** Graça Lima informou a reclassificação dos Centros de Especialidades Odontológicas do Tipo I para o
 401 Tipo II de Arapongas e Cambé, e a implantação de Laboratório Regional de Prótese Dentária de
 402 Juranda. **Definição:** *homologados.*

403 **6. CAPS:** Graça Lima informou a aprovação da implantação de Centros de Atenção Psicossocial em
 404 Campo Largo (CAPS ad), Toledo (CAPS ad) e Rolândia (CAPS Infante Juvenil), observando que esses
 405 são os primeiros CAPS deste ano a serem enviados ao Ministério da Saúde. **Definição:** *homologados.*

406 **7. Plano Operativo do SIS Fronteiras:** Graça Lima informou que foram encaminhados com a
 407 aprovação “ad referendum” os planos operativos do SIS Fronteiras de: Marechal Cândido Rondon,
 408 Mercedes, Planalto, Pranchita e Barracão, bem como, alteração no POA de Foz do Iguaçu. Observou
 409 ainda que todos os projetos dos municípios que fazem parte do SIS Fronteira devem ser aprovados pela
 410 CIB/PR. **Definição:** *homologados.*

411 **8. Remanejamento de Servidores Oriundos da FUNASA:** Graça Lima informou os remanejamentos
 412 ocorridos no período de julho a agosto: Jurandir de Oliveira Bueno, Agente de Saúde Pública, da SMS
 413 de Jataizinho para a SMS de Ibiporã; Noel Soares da Rocha, Agente de Saúde Pública, da SMS de
 414 Sarandi, para a 15ª RS / Maringá; Rubens Claíto Camargo, Guarda de Endemias, da SMS de Campo
 415 Magro para a SMS de Londrina; Jorge Dionísio Good, Guarda de Endemias, da SMS de Almirante
 416 Tamandaré para a SMS de Fazenda Rio Grande; Anadair Aparecida Migliatt, Auxiliar de Laboratório, da
 417 SMS de Cambé, para a 17ª RS/Londrina. **Definição:** *homologados os remanejamentos apresentados.*

418 INFORMES

419 **1. Portaria GM/MS nº 1.559/08 – Política Nacional de Regulação do SUS:** Yara Gerber,
 420 DERG/SGS/SESA, informou que a Portaria foi publicada em 01/08/08, definindo todas as obrigações
 421 dos Estados e Municípios em relação à Política Nacional de Regulação, destacando a importância de
 422 todos procurarem conhecer a mesma.

423 **2.** Irvando Carula informou sobre reunião que teve com a Secretária de Atenção Saúde, colocando que
 424 em relação ao projetos de Cirurgias Eletivas, foi informado que estava para sair a publicação em
 425 setembro somente dos projetos de Maringá e de Francisco Beltrão, por serem de 2007, no que solicitou
 426 que fossem incluídos todos os demais projetos (Estado e demais municípios) já encaminhados ao
 427 Ministério da Saúde este ano. Colocou que além do impacto da Rede de Oncologia também foi acenada
 428 com a possibilidade de serem repassados recursos referentes ao impacto da Média Complexidade da
 429 Neurologia e de serem publicados os processos da Terapia Nutricional, observando que os mesmos já
 430 estão no Ministério da Saúde desde 2005. Colocou que foi garantida a publicação de todos os
 431 processos de credenciamento de leitos de UTI. Em relação ao recurso prometido para atender a fila de
 432 órtese e prótese, cerca de R\$ 3 milhões, esclareceu que já existe um estudo/levantamento da fila, com
 433 o nome e a necessidade do paciente, já encaminhado ao MS, não estando aberto à pactuação.

434 **3. Rede de Obesidade Grave:** Irvando Carula lembrou o que foi deliberado na última reunião da
 435 CIB/PR em relação a essa Rede, informando os processos enviados ao Ministério com os respectivos
 436 serviços que farão parte da Rede: recredenciamento – 1. Hospital e Maternidade Angelina Caron; 2.
 437 Hospital de Clínicas da UFPR; 3. Santa Casa de Misericórdia de Curitiba; 4. Hospital Universitário de
 438 Maringá; 5. Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (Londrina); novos: 6. Hospital e
 439 Maternidade Nossa Senhora do Rocio de Campo Largo, 7. Hospital São Lucas de Campo Largo; 8.
 440 Hospital Universitário Cajuru; 9. Hospital Universitário Evangélico; 10. Hospital São Vicente; 11. Hospital
 441 São Lucas de Pato Branco; 12. Hospital Nossa Senhora do Saete de Cascavel; 13. Hospital Nossa
 442 Senhora da Aparecida de Umuarama; 14. Santa Casa de Cianorte; 15. Hospital Regional do Noroeste
 443 de Paranaíba; 16. Hospital Santa Rita de Maringá; 17. Hospital Evangélico de Londrina; 18. Hospital
 444 Santa Casa de Misericórdia de Londrina. Destacou que são 18 serviços, observando que o Ministério
 445 deverá solicitar a redução da Rede, lembrando que muitos desses processos, conforme deliberado,
 446 foram encaminhados com algumas pendências, o que deve provocar a revisão por parte do Ministério.

447 Gilberto B. Martin ponderou que é correto o Ministério da Saúde estabelecer algumas regras em relação
448 à organização e o financiamento das Redes, mas, considera que ainda prevalece um viés concentrador
449 por parte do Ministério, que fica evidente com a publicação de um grande número de portarias, que
450 acaba tirando a autonomia dos gestores Estaduais e Municipais, citando como um exemplo típico a
451 conformação da Rede de Auditiva, em que o Ministério não aceitava a Rede aprovada pela CIB/PR,
452 mesmo, que não houvesse repercussão financeira. Ponderou que é preciso iniciar um movimento
453 questionando esse viés concentrador por parte do Ministério, observando que deve existir uma margem
454 de maleabilidade para adequação da distribuição dos serviços de acordo com as características
455 regionais. Colocou que gostaria de discutir essa tese na Bipartite, formulando uma proposta a ser
456 levada para o CONASEMS e CONASS.

457 **4. Incentivo Estadual do PSF:** Antonio Carlos Nardi colocou que na reunião do COSEMS/PR os
458 Secretários presentes solicitaram que fosse solicitado esclarecimentos quanto a regularização do
459 repasse do Incentivo Estadual, tendo em vista que o pagamento está atrasado, e também, que se
460 registrasse solicitação já feita pelo COSEMS/PR para que o incentivo Estadual fosse estendido para
461 100% das equipes de PSF e Saúde Bucal implantadas no Estado, e, para todos os municípios que
462 tenham essas estratégias, tendo em vista que o orçamento para 2009 está em fase de elaboração
463 havendo tempo para inclusão do pleito, antes do encaminhamento do orçamento para o Conselho
464 Estadual de Saúde. André Pegorer, Diretor Geral da SESA, informou que parte do pagamento estará
465 sendo feito na próxima semana, se comprometendo a encaminhar ao COSEMS/PR a programação
466 desses pagamentos, através da SE/CIB/PR. Em relação à ampliação dos incentivos, colocou que
467 precisa avaliar essa solicitação, informando que o teto orçamentário repassado pela Secretaria de
468 Planejamento não é capaz de atender a demanda de custeio já estabelecida para a Secretaria, estando
469 em fase de negociação com a Secretaria de Planejamento, quando essa questão será levada. Colocou
470 que será avaliado no que o Estado pode avançar na proposta. Nardi reforçou que o Incentivo Estadual
471 foi um avanço e que a Mostra Estadual e Nacional do Saúde da Família mostrou que tem muito PSF
472 que é fantástico e que o resultado está excelente, com benefícios para a população, mas, ainda há
473 muito por se fazer, destacando que é preciso começar a dar respostas aos bons resultados. Gilberto B.
474 Martin reforçou que a SESA estará avaliando a solicitação de ampliação para todos os municípios,
475 lembrando que esse corte foi feito em função dos municípios com mais de 100 mil habitantes já estarem
476 contemplados com o PROESF, sendo uma forma de compensação para os municípios menores.
477 Ponderou que está na hora de avaliar os resultados do Incentivo, por meio dos indicadores, na vertente
478 de se incentivar quem está indo melhor. Em seguida a reunião foi encerrada.