

1 Ata da Reunião 2ª Plenária Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde no ano de 2023, realizada em 05 de abril
2 de 2023, às 19h30 no Auditório do Paço Municipal, com a participação dos seguintes membros: no Segmento Gestores
3 Srs. (as) Moacir Paludetto Junior – Titular – SEMUS e Elizabeth Fernandes Penha – Titular – SEMUS; Segmento de
4 Prestadores, Sras. Márcia Cristina Krempel – Titular – HONPAR, Samanta Priscila Nagy – Suplente – HONPAR, Tânia
5 C. Miquelin Carniceli – Suplente – Irmandade Santa Casa de Arapongas; Segmento de Trabalhadores, Srs. Eucir
6 Antônio Zanatta – Titular - SindSaúde; Segmento de Usuários, Srs (as) Antonio Martins dos Santos – Titular – ONG Olho
7 D' Água, Salvador Carvalho dos Santos – Suplente – ONG Olho D' Água, Roseli Martauro Marinho – Titular – APDA,
8 Gerson Pizzo – Suplente – APDA, Alzira Maria da Silva Rocha – Titular – Pastoral da Saúde, Vera Lucia Negri –
9 Suplente – Pastoral da Saúde, Antonio Jorge Magro – Titular – Associação de Moradores Ulisses Guimarães, Durvalino
10 de Almeida Filho – Titular – Pastoral da Criança, Iyálòrísá Joilda Pereira de Jesus – Titular – Entidade Religiosa Ilé Àse
11 Ti Tòbi Iyá Àfin Òsùn Alákétu, Maria de Fátima Greggo – Titular - UAMMA e Maria Lúcia de Abreu Ferreira – Suplente –
12 Associação de Moradores do Padre Chico, contando com a presença da Sra. Crislaine M. Rocha – Estagiária de
13 Psicologia. Com a obtenção quórum, foi dado início a 2ª Plenária Extraordinária pelo Presidente Zanatta, ensejando boa
14 a noite ao Plenário comunicou sobre os assuntos de Pauta, informa que o 3º Relatório Quadrimestral findou-se no mês
15 de dezembro, para ser apresentado no mês de março, enfatizando que estes também receberam o RAG - Relatório
16 Anual de Gestão, que como de outra vez está sugerindo que o Relatório Anual seja o documento para se apresentar
17 agora, sendo ele o agregado das ações, que foram apresentados o 1º e o 2º Relatório, que o resultado do Anual é
18 somatório com o Relatório do 3º Quadrimestral. Questiona se o Conselho a sim o prover, caso não, terão uma
19 apresentação ampla e demorada, tentando finalizar a reunião no tempo máximo de duas horas, tendo apenas mais dois
20 pontos de Pauta para discutirem com estes, sendo o Auxílio Brasil e a retomada de discussão do Tribunal de Contas.
21 Na ocasião houve problemas técnicos de informática para a transmissão áudio visual, causando atraso para iniciar a
22 Plenária, desta forma, o Secretário de Saúde Moacir pede desculpas pelo contratempo, enfatizando que deveriam ter
23 visto e se programado para que isso não acontecesse, mas que aconteceu todo o atraso por uma falha técnica que
24 poderia ter sido solucionada antes. Informando que a Conselheira Iyálòrísá Joilda reenviou o Relatório Quadrimestral no
25 grupo do WhatsApp para que todos possam acompanhar, expõe também que são dois temas longos, sendo um o
26 Relatório Anual de Gestão e outro o Relatório Quadrimestral, sendo que esse último faz parte do RAG. O Presidente
27 Zanatta expõe que em relação aos Informes de Pauta, conforme, **2º Ponto de Pauta _ Informes: Item 01 – Ofícios
28 Encaminhados: N°09/2023** – Secretaria de Educação – Solicitação da presença de profissional Interpretador na XIII
29 Conferência Municipal de Saúde; **N°10/2023** – Senado Federal – Solicitar a destinação de Emenda Parlamentar, para
30 aquisição de veículo destinado ao Conselho Municipal de Saúde, para o efetivo exercício do Controle Social; **N°11/2023**
31 – Secretaria Executiva – Solicitação da realização de Decreto para nomeação das Entidades e seus representantes da
32 nova Gestão do CMS; e **Item 02 – Ofícios Recebidos: N°030/2023** - SE/CES/PR – Márcia Beghini Zambrim /
33 Coordenadora da Comissão Organizadora da 13ª Conferência Estadual de Saúde - Resposta ao e-mail encaminhado
34 com argumentações sobre o processo de escolha da representatividade para Etapa Estadual do Segmento de
35 Trabalhadores em Etapa Municipal; **N°034/2023** – SE/CES/PR – Rangel da Silva / Presidente do CES – Informações da
36 participação do Conselheiro Estadual, Sr. Marcos Aparecido Soares na XIII Conferência Municipal de Saúde;
37 **N°001/2023** – Entidades Ilé Àse Ti Tóbi Iyá Àfin Òsùn Alákétu e AIABA- Associação Interdisciplinar Afro-Brasileira e
38 Africana – Propostas do " VI Encontro Municipal da Mobilização Nacional Pró-Saúde da População Negra, Vida Longa
39 Com Saúde e Sem Racismo de Arapongas - Paraná " e " I Conferência Livre de Saúde da População Negra e Povos e
40 Comunidades Tradicionais de Arapongas - Paraná " realizado em 30.10.2021; **N°003/2023** - Entidades Ilé Àse Ti Tóbi
41 Iyá Àfin Òsùn Alákétu e AIABA- Associação Interdisciplinar Afro-Brasileira e Africana – Reafirmação de Propostas do " VI
42 Encontro Municipal da Mobilização Nacional Pró-Saúde da População Negra, Vida Longa Com Saúde e Sem Racismo
43 de Arapongas - Paraná " e " I Conferência Livre de Saúde da População Negra e Povos e Comunidades Tradicionais de
44 Arapongas - Paraná " realizado em 30.10.2021 e PROPOSTAS do " VII Encontro Municipal da Mobilização Nacional
45 Pró-Saúde da População Negra, Vida Longa Com Saúde e Sem Racismo de Arapongas - Paraná " e " II Conferência
46 Livre de Saúde da População Negra e Povos e Comunidades Tradicionais de Arapongas - Paraná " realizado em
47 20.11.2022; **N°038/2023** – SindSaúde – Indicação do Sr. Eucir Antônio Zanatta, para pleitear vaga como Delegado na
48 13ª Conferência Estadual de Saúde; **N°214/2023** – COREN – Indicação das profissionais Sra. Renata e Sra. Fernanda,
49 para Plenária de Trabalhadores da 16ª Regional de Saúde; **N°235/2023** – Ministério Público / CISM – Notificação ao
50 representante do CISM para participação de reunião na 5ª Promotoria de Justiça para a temática "Acompanhar o fluxo
51 atual de atendimentos no âmbito da Saúde Mental na Comarca de Arapongas"; houve recebimento na Secretaria
52 Executiva/ CMS de Ofícios e/ou comunicação por parte das Entidades, indicando seus representantes para a
53 participação na XIII Conferência Municipal de Saúde, assim como para a composição do CMS; **Item 03 – E-mail** -
54 Encaminhado ao Conselho Estadual de Saúde – CES – Argumentação para a Comissão Organizadora da 13ª
55 Conferência Estadual, sobre o processo de escolha da representatividade para Etapa Estadual do Segmento de
56 Trabalhadores em Etapa Municipal; **Item 04 – Resolução - N°003/2023** – Regimento Interno da XIII Conferência
57 Municipal de Saúde de Arapongas; **N°004/2023** – Alteração do período de inscrição de delegados e
58 Observadores/Convidados de 27 de fevereiro a 08 de março de 2023; **N°005/2023** – Aprovação da solicitação da
59 Secretaria Municipal de Saúde, sob os Protocolos nº19.996.288-4 e nº19.996.244-2 e Resolução Nº091/2023, de 01
60 Ambulância Suporte Básico e 01 veículo comum; **N°006/2023** - Aprovação da solicitação da Secretaria Municipal de
61 Saúde, sob os Protocolos nº19.926.811-2, nº 19.926.797-3 e 19.926.803-1 e Resolução Nº858/2022, para aquisição de
62 15 veículos comuns; **N°007/2023** - Aprovação da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, sob os Protocolos
63 nº19.995.922-0, nº 19.995.938-7 e 19.995.887-9 e Resolução Nº092/2023, para a construção de 03 Unidades Básicas
64 de Saúde, Tipo I; **N° 008/2023** – Constituição da Comissão Eleitoral para acompanhamento do processo de eleição da
65 Mesa Diretiva, Gestão 2023/2025; **N°009/2023** – Abertura do processo de inscrições de Chapas para o processo
66 eleitoral, destinando a composição da Mesa Diretiva, entre os dias 03 a 05 de Abril de 2023; **Item 05 – Decreto** -
67 Nº227/23 – Nomeação da nova Gestão do Conselho Municipal de Saúde; **Item 06 – Auxílio Brasil Plano de Ação**
68 **Intersetorial do Programa Auxílio Brasil, a tabela de ações no âmbito da Saúde;** será abolido a leitura deles nesta
69 data, em função da matéria extensa, que logicamente todos tem o conhecimento, orientando então para que se alguém
70 queira fazer alguma observação, deixando anotado que foi incluído na Pauta o Ofício Nº12/2023 – Encaminhado para

71 SESA – Relatório da XIII Conferência Municipal de Saúde, afirmando que o Relatório está no link do Município,
72 comunicando também do recebimento de dois ofícios da Conselheira Iyálòrísá Joilda, das Entidades Ilé Àse Ti Tóbi Iyá
73 Àfin Osùn Alákétu e AIABA - Associação Interdisciplinar Afro-Brasileira e Africana, os quais comunicam o Relatório da I e
74 II Conferência Livre e questiona ao Plenário se podem prosseguir dessa forma, não havendo posicionamento em
75 contrário. O Secretário Moacir ressalta que será focado a questão do objetivo e Metas dos Indicadores que foram
76 cumpridos no ano de 2022, mencionado que fará a leitura dos resultados das ações de 2022, que havendo dúvidas
77 poderá ser remetido para área técnica. Com início segue o **3º Ponto de Pauta _ Apresentação do Relatório Anual de**
78 **Gestão – RAG 2022;** e faz referência a Diretriz N°1 – Fortalecimento da Rede Materno Infantil, com a descrição da
79 Meta de manter 85% o percentual de gestantes, com no mínimo 7 ou mais consultas de pré natal, com Meta Plano 2022
80 – 2025 era de 90%, com resultado alcançado em 2022 de 85%, com resultado anual de 2022 de 88,66%; cita a Ação n
81 °2 – Descentralizar o atendimento do pré-natal, para as 30 equipes de Estratégias Saúde da Família; informa que a
82 intenção destes é de chegar em 2025 com todas as Unidades Básicas de Saúde, realizando o Pré Natal
83 descentralizado, que a Meta pactuada em 2022 eram de 10 equipes, finalizando 2022 com 17 equipes fazendo o Pré
84 Natal descentralizado, com percentual de 170%. Faz referência ao Item 3. Vincular 100% das gestantes SUS, aos
85 hospitais de referência, para a realização do parto, conforme estratificação de risco; sobre esse assunto expõe que hoje
86 todas as gestantes do SUS, estão vinculadas ao hospital de referência, fazendo lembrança que a Santa Casa é
87 referência para partos de risco habitual intermediário e que o alto risco é o HPMI – Hospital Providência Materno Infantil
88 em Apucarana. Cita o Item 4. Reduzir o percentual de 13,34 %, de casos de prematuridade referente ao ano 2020, nas
89 gestantes do Município; informa que o Plano de 2022-2025 era de chegar a 13% de redução, que em 2022 alcançaram
90 11,14 dando percentual acima da Meta, sendo de 119,70. O Secretário de Saúde Moacir, explana sobre o
91 monitoramento das gestantes, Item 5. Realizar e monitorar o tratamento de 100% das gestantes com sífilis, notificadas
92 no SINAN– Sistema de Informação de Agravos de Notificação; menciona que a Meta de 2022-2025 é de monitorar
93 100%, o qual em 2022 alcançaram 89% da Meta. Item 6. Aumentar em 1% o número de partos normais nas (gestantes
94 SUS) em relação ao ano anterior; sobre esse assunto expõe que saíram do ano de 2020 de 19,00, alcançando 6,02 o
95 número de partos normais em 2022. A Conselheira Márcia expõe sobre o Item 5, enfatizando que para casos sífilis a
96 Meta tem que ser 100% todos os anos, que precisam ser mais ousados nas Metas. Cita o Item 7. Realizar no CISAM,
97 atividades mensais em grupos, ou individual com as gestantes, minimamente 01, para orientações; informa que a Meta
98 era 12,00 alcançando 100%. A Conselheira Iyálòrísá Joilda comenta que hoje existe o acompanhamento das gestantes
99 dentro das Unidades Básicas de Saúde, que é a descentralização, sendo também a puericultura, questionando como
100 que fica contabilizado dentro da RAG a Meta de 12,00 e questiona se é somado com o que é feito na Atenção Primária
101 e CISAM junto, ou se há separação, tendo como resposta pelo Secretário Moacir que é separado, com as Ações de
102 Promoção a Saúde, e não com as consultas, que essa Meta foi pactuada apenas no CISAM, salientando que as
103 Unidades atualmente realizam em questões individualizadas, do que em grupo, que o processo de descentralização
104 ainda está ocorrendo, que há Unidades que já avançaram, frisando também que já podem discutir a pactuação de
105 agendas protegidas para o próximo ano, sendo também para fortalecer essa questão nas UBS. A Conselheira Iyálòrísá
106 Joilda pergunta sobre os atendimentos do CISVIR – Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ivaí e Região, que
107 ocorrem no Município, se são contabilizados dentro da RAG com as gestantes de alto risco, as quais antes eram
108 encaminhadas para Apucarana, sendo hoje acolhidas pelos CISVIR, dentro do Município, tendo a pontuação do
109 Secretário Moacir que está dentro do todo, que a equipe mesmo sendo do CISVIR, mas como são as gestantes de alto
110 risco da Cidade, são contabilizadas. Com a retomada da apresentação, o Secretário Moacir cita o Item 8. Manter a
111 investigação de todos os óbitos infantis e fetais, ocorridos; sobre esse assunto relata que existe um Comitê de
112 Investigação de óbitos infantis e fetais, ressaltando que todos foram investigados em 2022. Cita o Item 9. Implantar a
113 gestão de casos, nas gestações, principalmente nas de alto risco; sobre esse assunto menciona que em 2020 não era
114 realizado a Gestão de casos, precisando recorda-se se foi em 2021, mas que a Meta é de 2025, chegar a 100% da
115 Gestão de Casos, principalmente as de alto risco, que a Meta em 2022 era de 80%, alcançando a proporção. Cita sobre
116 Item 10. Subvencionar com 01 Entidade Filantrópica, que oferece serviços de atendimentos hospitalares, para
117 gestantes, recém-nascidos e crianças. Item 11. Reduzir a incidência de 01 casos de Sífilis Congênita, em menores de
118 um ano de idade; informa que essa Meta ainda não foi cumprida, que em 2022 houve 02 casos de sífilis congênita,
119 ressaltando que é possível evitar quando há um tratamento em tempo adequado com as gestantes, para que não haja a
120 transmissão da sífilis para o recém-nascido, que houve casos de risco habitual, intermediário que muitas vezes a
121 Unidade não consegue monitorar, citando como exemplo, casos específicos de usuários de drogas, afirmando também
122 da possibilidade de resgatar esses dois casos, com os motivos. A Conselheira Iyálòrísá Joilda comenta nos casos de
123 óbitos fetal, se o Conselho Municipal de Saúde recebe os motivos dessas investigações, que ocorrem, como também a
124 questão dos óbitos infantis, ao que o Secretário de Saúde Moacir informa que a Comissão tem integrantes do próprio
125 Estado, os quais são designados, mas que precisa resgatar, menciona que será feito no vigente mês a reunião do
126 Comitê de Investigação de Óbitos, afirmando que solicitará para a Sra. Fernanda, resgatar e se houver tentará colocar
127 na Pauta para discutirem. A Conselheira Iyálòrísá Joilda faz lembrança que em reuniões passadas a Conselheira que
128 compôs essa Comissão foi a Sra. Madalena, que inclusive esta não quis mais, abrindo mão, pelo motivo de não
129 fornecerem acesso a ela das informações para serem levadas ao Conselho, que depois não ouviu falar mais dos
130 motivos após a investigação dos óbitos fetais. O Secretário Moacir expõe que ninguém torna público uma declaração de
131 óbito, que é por esse motivo que tem a Comissão, a qual remete todas essas informações para a Secretaria de Estado.
132 A Conselheira Márcia coloca que acha que não é só o índice, que muitas vezes tem as causas dos óbitos, tendo como
133 pontuação pelo Secretário que podem trazer minimamente a informação de qual foi a causa. A Conselheira Iyálòrísá
134 Joilda afirma novamente da sugestão de algum representante do Conselho, acompanhar a Comissão, se realmente é
135 de direito, trazendo um relatório e apresentá-lo na reunião. Em continuidade a apresentação, o Secretário Moacir faz
136 referência ao Item 12. Alcançar 75% de homogeneidade da cobertura vacinal do calendário básico da criança; sobre
137 esse assunto informa que tem as vacinas selecionadas no calendário, para crianças menores de 02 (dois) anos, tendo a
138 3ª dose de penta valente, a pneumocócica 10, Poliomielite 3ª dose e Tríplex Viral 1ª dose, com cobertura vacinal
139 preconizada, menciona ainda que se algumas dessas vacinas não tiverem a cobertura de 70%, o índice zera,
140 explicando que pode ter atingido 100% da poliomielite, mas que se alguma outra ficou abaixo de 75% o índice já é

141 zerado, que em 2022 ficou zerado, sendo necessário que 75% das crianças abaixo de 02 (dois) anos de idade tivessem
142 todas as vacinas. O Secretário Moacir orienta que em alguns casos foi a falta de vacina, ao que o Conselheiro Durvalino
143 questiona se as vacinas continuam centralizadas, tendo como resposta que são descentralizadas, explicando ainda que
144 quando chega uma quantidade baixa de dose, em vez de descentralizarem, a estratégia é centralizar, que muitas vezes
145 o que acontecem é de não receberem doses suficientes e a falta de vacinas de algumas, que acha que isso é um dado
146 até estratégico de manter o Conselho informado, comunicando a falta de vacina, caso chegue reclamações ou caso
147 cheguem vacinas. Cita o Item 13. Manter o coeficiente de mortalidade infantil, inferior a 10/1000 nascidos vivos; sobre
148 esse assunto coloca que essa Meta ficou acima de 100%, que podem também discutir sobre uma repactuação, que
149 nunca sabem como será de um ano para outro, o qual chegaram em abril neste vigente ano com 03 (três) óbitos, que
150 no ano todo de 2022 foram 07 (sete). Cita o Item 14. Disponibilizar o acesso ao medicamento palivizumabe, para as
151 crianças, que atendam aos critérios da Nota Técnica da Sesa / Pr; sobre esse assunto informa que os Indicadores são
152 enxutos, mas podem estar detalhando também o texto, como medicamentos específicos para algum tipo de
153 comorbidade que aquelas crianças que necessitam, ressaltando que a quantidade não foi alta, mas que atingiram
154 100%, conforme preconizado pela SESA, de quais crianças teriam direito. Cita o Item 15. Manter em zero o número de
155 casos novos de AIDS em menores de 5 anos; sobre esse assunto afirma que foi mantido, não havendo crianças com
156 transmissão de HIV em 2022. Cita o Item 16. Realizar e monitorar o tratamento, de todas as gestantes notificadas com
157 Toxoplasmose; sobre esse assunto, menciona que houve caso, onde ocorreu o monitoramento da gestante com
158 toxoplasmose no ano de 2022. A Conselheira Márcia menciona que acredita que tem que ser por percentual do número
159 de gestantes, com pontuação do Secretário de Saúde que o monitoramento é de 100%, justificando que a toxoplasmose
160 leva a problemas no feto, como a má formação. A Conselheira Iyálórisá Joilda questiona se nesses casos implica no
161 monitoramento, da busca ativa da gestante, quando esta não faz o acompanhamento, tendo a afirmação do Secretário
162 que sim, que a busca ativa tem que acontecer, que estas devem constar nos relatórios e prontuários, que uma coisa é
163 não fazer a busca ativa e outra e fazê-la e não ter êxito, que é acionado se necessário o Ministério Público e Conselho
164 Tutelar, fazendo um papel em conjunto também com a Assistência Social, que não havendo a busca ativa, acaba
165 voltando para a Atenção Básica. O Secretário de Saúde faz referência ao Item 17. Manter a RMM Razão de Mortalidade
166 Materna no Município; sobre esse assunto menciona que infelizmente a razão da mortalidade materna não foi essa, que
167 caso não esteja enganado em 2022 foram 02 (dois) óbitos maternos, que então essa Meta não foi cumprida. Cita o Item
168 18. Manter o percentual de 10% gestantes adolescentes no Município - Percentual de nascidos vivos de mãe
169 adolescente, menores de 20 anos; sobre esse assunto menciona que precisa ser abaixo de 10% para ter um Indicador
170 positivo. Cita o Item 19. Manter o atendimento de todas das gestantes estratificadas de alto risco, no Município de
171 Arapongas, (no ambulatório do CISAM e ou ambulatório CISVIR instalado no Município; sobre esse assunto menciona
172 que este também tem que ser um Indicador de percentual. Ato contínuo, o Secretário de Saúde Moacir apresenta a
173 Diretriz Nº 2 – Fortalecimento Da Rede De Urgência E Emergência Objetivo – Nº 2.1 – Proporcionar Acesso e
174 Assistência Qualificada, em Tempo Oportuno às Pessoas em Situação de Urgência e Emergência nos Pontos de
175 Atendimento. 1 - Meta - Manter em funcionamento, as 06 unidades de Atendimento de UE; sobre esse assunto coloca
176 que são as 03 Unidades de Pronto Atendimento 18h, 02 Unidades de Pronto Atendimento 24h e o SAMU. Cita o Item 2.
177 Realizar capacitação anual, a todos profissionais, que integram a rede de atendimento, de urgência e emergência.
178 (Samu, 24 horas, UPA, e os serviços 18 horas); sobre esse assunto afirma que essas capacitações foram feitas. A
179 Conselheira Iyálórisá Joilda pergunta sobre o percentual de 300, correspondente na tabela, tendo a orientação do
180 Secretário Moacir que é como se fosse 300% da Meta, que a Meta era realiza 01 (uma) capacitação em 2022, mas que
181 foram realizadas 03 (três), esclarece que voltaram as atividades normais no Pós Pandemia, que é por isso que a maior
182 parte dos Indicadores terão que ser discutidos no Conselho, para ampliarem essas Metas que vem sendo pactuadas.
183 Cita Item 3. Implementar protocolos assistenciais na rede de urgência e emergência, com foco no atendimento
184 qualificado do traumatizado; sobre esse assunto expõe que esse protocolo também foi implantado. Cita Item 4. Manter o
185 uso do prontuário eletrônico, nos 06 Serviços de Atendimento UE: UPA, Pai, 24 horas e 03 PA 18 horas e SAMU; sobre
186 esse assunto afirma que está mantido, sendo inclusive no SAMU, o qual foi o último a implantar a questão do
187 prontuário. Cita o Item 5. Manter uma base implantada descentralizada do SAMU, composta por, 01 USA 02 USB, no
188 Município. Cita o Item 6. Manter as atividades das unidades UPA/PAI, os três 18 horas e o serviço de atendimento 24
189 horas Alberto Esper Kallas. Cita a Diretriz Nº 3 – Fortalecimento da Rede De Atenção Psicossocial Objetivo Nº 3.1 –
190 Ampliar e Qualificar o Acesso da População às Ações e Serviços de Atenção Psicossocial. Meta 1. Manter 100% de
191 cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) com as ações de matriciamento mensais, em todos os territórios
192 do Município; sobre esse assunto expõe que em 2020 foi realizado em 12 equipes, que em 2023 já estão na 7ª, que o
193 resultado anual de 2022, foi em 06 (seis) apenas, sendo 50% da Meta alcançada, o qual foram pactuadas 12, menciona
194 que quando é falado em matriciamento é preciso alcançar 100% das equipes, frisando que a equipe do CAPS, agora
195 com o CAPSi tem que alcançar 100% das equipes. Cita o Item 2. Realizar reuniões de educação permanente em
196 serviço e 02 capacitações anuais para equipe, atender conforme as ações preconizadas, na Política de Saúde Mental;
197 afirma que foram realizadas as 02 capacitações. Cita o Item 3. Implantar o atendimento por CAPSi, realizado de forma
198 separada do atendimento do adulto, em local próprio; sobre esse assunto comenta que não alcançaram essa Meta em
199 2022, o qual ainda está em fase de construção. Cita o Item 4. Implantar e manter atualizado o protocolo de Saúde
200 Mental; sobre esse assunto menciona que houve uma reunião com o Ministério Público, pois existe um protocolo
201 específico e que na rede do Município ainda não foi feito, que há a prática, mas não a finalização do Protocolo. O
202 Presidente Zanatta complementa que existe um protocolo, mas que falta finalizar as questões que envolvem a urgência.
203 O Secretário de Saúde Moacir cita o Item 5. Implantar 01 serviço de atendimento de saúde mental para os servidores;
204 menciona que este também não foi realizado. Cita a Diretriz Nº 4 – Fortalecimento Da Rede De Saúde Bucal Objetivo
205 Nº 4.1 – Manter a Organização da Rede Saúde Bucal, para garantir A Oferta Da Atenção, Por Meio De Ações De
206 Promoção, Prevenção E Controle E Tratamento De Doenças Bucais. De Forma Articulada E Resolutiva. Item 1. Atingir
207 minimamente 62% a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária, resultado alcançado de
208 65,37%; Item 2. Implantar atendimentos para urgências odontológicas 24 horas; sobre esse assunto menciona que
209 avançaram nas questões dos plantões aos sábados e domingos, com agenda positiva, que atualmente percebem pelas
210 demandas que chegam na UPA e no 24h, que o atendimento odontológico durante 24h, haveria o risco de ter um tempo

211 ocioso do profissional, diferentemente do médico que há uma demanda alta, que o dentista se ficar em período de 12
212 horas, sendo período da noite e madrugada, há o risco de não ter nenhum atendimento, que então o custo, efetividade
213 não seria viável. Acrescenta que a manutenção dos plantões aos sábados e domingos, pensando na possibilidade de
214 ter algum dentista de sobre aviso durante a semana, mas considerando toda a estrutura já em funcionamento, este
215 atenderia no CEO – Centro de Especialidades Odontológicas, frisando que o plantão no fim de semana, com atividade
216 de 04 h, e quando há a necessidade de 06h a 07h, tem suprido a demanda, sendo uma Meta que podem rediscutir da
217 real necessidade de ter durante 24h, expondo ainda que o paciente não fica desassistido, pois está mantido o
218 atendimento odontológico nos 18h de segunda a sexta feira. A Conselheira Iyálòrísá Joilda pergunta até que ponto o
219 dentista atende o usuário no trabalho de urgência e emergência nos finais de semana, se seria apenas para tirar uma
220 dor, ao que o Secretário Moacir esclarece que não é o tratamento, que se for caso de dor é atendido, citando como
221 exemplo um abscesso, o qual o paciente é medicado, sendo atendimentos pontuais e depois encaminhado para
222 tratamento. Cita o Item 3. Implantar o serviço para procedimentos de implantes dentários e próteses sobre implantes,
223 por meio de serviços próprios (CEO); ainda não executado. Item 4. Pactuar com a Sesa, Hospital de referência, para o
224 atendimento odontológico, em nível hospitalar para pacientes com necessidades especiais; sobre esse assunto informa
225 que era algo que estava começando a melhorar, mas que a Portaria foi derrubada, voltando à estaca zero, sendo um
226 certo retrocesso essa questão da Pactuação, não existindo hoje um hospital pactuado pela SESA, para esse tipo de
227 atendimento, que estão tentando discutir com a Coordenação de Saúde Bucal sobre isso, ou até mesmo uma
228 pactuação no CISVIR, que quando houver essa necessidade pagar o valor da AIH – Autorização de Internação
229 Hospitalar. Cita Item 5. Ampliar a oferta de ações de promoção, prevenção e tratamento da população infante juvenil por
230 meio do Programa Saúde na Escola (PSE); sobre esse assunto menciona que essa Meta foi pactuada em 05 colégios,
231 atingindo 07 Colégios em 2022. Cita Item 6. Contratar prestador para realizar de serviço de manutenção, dos
232 equipamentos odontológicos; sobre esse assunto menciona que essa é uma Meta, mas é uma obrigação também e que
233 podem rediscutir, se é interessante manter ou não no RAG. Cita o Item 7. Realizar planejamento e execução de
234 processos de compra, de equipamentos e materiais odontológicos, conforme a demanda; sobre esse assunto menciona
235 que também é uma obrigação do Município. Cita o Item 8. Implantar o Pré-Natal Odontológico e ações de atendimentos
236 para minimamente 60% das gestantes de forma compartilhada, com os demais profissionais da Atenção Primária; sobre
237 esse assunto informa que esse já vem de encontro com as Metas vinculadas do Ministério da Saúde, atingindo 42% em
238 2022. Cita Item 9. Ampliar em 50% os atendimentos realizados pela Clínica Odontológica do Bebê; sobre esse assunto
239 coloca que saíram de 1.051 (mil e cinquenta e um) atendimentos em 2020, para 1.331 (mil, trezentos e trinta e um)
240 atendimentos em 2022, sendo mais de 100% da Meta. Expõe que a Clínica do Bebê está em local específico, havendo
241 ainda uma resistência, sendo um trabalho de promoção e prevenção, que as crianças precisam entrar com menos de 01
242 (um) ano, que tem trabalhado com as Odonto Pediatra para oferecerem mais, pois após 01 (um) ano de idade tem a
243 dificuldade das crianças aceitarem, que se considerarem que nascem mais de 1mil crianças por ano, que então o
244 número de atendimentos tem que ser escalonado até chegarem aos 06 anos, com essas crianças podendo ser
245 atendidas. Cita Item 10. Implantar consultas de puericultura odontológica com acompanhamento de minimamente 70%
246 das crianças, de zero a dois anos; sobre esse assunto expõe que foi atingido apenas 25% da Meta de 70%. Cita a
247 Diretriz Nº 5 – Implantar Linha de Cuidado à Saúde do Idoso, Item 1. Atingir a taxa pactuada no ano base 2021, de (330)
248 de mortalidade prematura, na população de (30 a 69 anos), Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das
249 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas, resultado anual
250 355,17. Na ocasião o Presidente Zanatta pede a palavra e diz que na próxima semana haverá a Reunião Ordinária,
251 sendo específica para o Processo Eleitoral da Mesa, que indica que haverá a reunião específica e em seguida retomam
252 a Pauta do Conselho, que sabe que infelizmente não será possível terminar o instrumento na presente data, pois é
253 extenso, informando que precisam dar andamento no processo que vai para o Tribunal de Contas, pedindo a gentileza
254 de todos que estiverem presentes que aprovem, que a opinião é que a assinatura destes não elide, nem respaldam
255 irregularidades não detectadas dos trabalhos desenvolvidos, orientando para que se alguém tenha algo, após da
256 finalização da apresentação, que podem fazer alguma menção, destacando que o Setor Financeiro precisa encaminhar
257 para o Tribunal de Contas, que então podem assinar e mandar para Tribunal de Contas e o Secretário Moacir finaliza o
258 Relatório na próxima semana, caso não seja possível acabar ainda na presente data. O Secretário Moacir orienta para
259 finalizarem a apresentação da presente data. A Conselheira Márcia expõe que é algo técnico, que acredita que a
260 maioria das pessoas estão com dificuldades de entender, a linguagem de Indicador e os tipos de cálculo, que acha que
261 podem aprovar, que tem algumas coisas que não consta como Indicador, Meta, mas que não denigre de forma alguma
262 o trabalho que foi feito, que pode ser colocado para melhoria na equipe da Secretaria, que precisará ser repactuado no
263 próximo ano, sendo uma nova realidade de Pós Pandemia, com Metas mais concretas, Indicadores mais enxutos,
264 reafirmando que de sua parte podem aprovar, não havendo o que discutir, sendo algo lógico do trabalho da Secretaria.
265 O Presidente Zanatta esclarece ainda que há necessidade de que esteja finalizado em apresentação na Plenária,
266 frisando novamente que haverá uma próxima reunião específica apenas para a eleição, que podem fazê-la e em
267 seguida abrem uma segunda Plenária, afirmando que houve apenas uma Chapa inscrita. Que se dispôs a continuar por
268 mais um mandato, não havendo outra Chapa e o Processo Eleitoral acontecerá de forma simples, esperando finalizá-lo
269 em 30 minutos, tendo mais 1 hora a 1h30 para avançarem nessa discussão. A Conselheira Márcia retoma e sugere
270 mencionado que é um assunto interessante e que todos tem que se apropriar, mas que talvez não nesse formato,
271 colocando exemplos como a Saúde do Idoso, para se aprofundarem no tema, ao que o Presidente Zanatta orienta ao
272 Secretário Moacir que nessa ordem encerrariam isso, aproveitando os próximos 20 minutos para fazerem dois pontos
273 de Pauta que seriam importantes, sendo a questão do Apontamento Preliminar de Acompanhamento do Tribunal de
274 Contas, para fins de credenciamento dos profissionais, que gostaria de ver se todos se apropriaram, pois precisará da
275 aval do Conselho para essa contratação, a qual não foi realizada como Ad Referendum, sendo encaminhado o
276 documento para todos. A Conselheira Iyálòrísá Joilda diz que a respeito da RAG e esse pedido de aprovação, que não é
277 a primeira vez que a RAG vem com tantas falhas de informação, onde precisa ser percentual e é colocado número ou
278 estas estão inconsistentes, que sabe que o papel do Conselho é primar pelo andamento dos serviços do Município, que
279 não estão para prejudicar, frisando que já existem várias reincidências, que é algo que quem faz, faz todos os dias, que
280 a RAG é uma vez por ano que é apresentada, que a proposta da Conselheira Márcia vem de encontro em se trazer no

281 decorrer das reuniões ordinárias ou até haver alguma reunião extraordinária, para tratar das Diretrizes, que atualmente
282 são dezesseis, reafirmando que seja corrigido, sendo a assinatura destes que constará, que seja cobrado de quem faz
283 esse relatório, porque quem faz tem as informações de forma bimestral, que essa transferência de informações dentro
284 do SIOPS – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde, que é sistematizado, que esse tipo de
285 “coisa” daqui para frente não terá possibilidade de fazer, expondo que o Município será prejudicado e a Gestão, porque
286 as informações estarão inconsistentes, que a pessoa então tem que receber treinamento, qualificação, tem que se
287 interessar ou colocar outro para fazer, que então faz a aprovação mediante essa recomendação. O Secretário Moacir
288 questiona se mais alguém se posiciona, afirmando que acata essa crítica, expondo que não apenas a equipe técnica,
289 mas a equipe dos serviços, para desenvolverem cada vez mais, da questão de se apropriarem dos dados e fazerem um
290 planejamento das ações, que é o que tem “batido na tecla”, que tão importante de se preocuparem com a assistência é
291 saber como está a realidade do Município, para poderem planejar a ação, citando como exemplo que a Zona Sul tem
292 uma realidade e a do Flamingos outra, não adiantando colocar a mesma ação para o Município inteiro, que a equipe
293 cada vez mais precisará se qualificar em relação a importância dos Indicadores, vindo então a questão da epidemiologia
294 descritiva, colocando então a auto crítica para treinarem o pessoal, capacitando – os nessa área também, que estão
295 muito preocupados com a assistência, no atender e fazer. A Conselheira Márcia expõe que há muita resistência do
296 pessoal em trabalhar com esse tipo de informação. O Secretário Moacir informa que dará continuidade a apresentação
297 com algumas informações básicas, para que o Plenário tenha noção de como são os Indicadores, citando a Diretriz N°6
298 – Fortalecimento e Organização da Atenção Primária a Saúde, Item 4. Atingir a razão de mamografias realizadas na
299 população-alvo em 0,42 ao ano, com Meta de 42% no mínimo ao ano, não sendo cumprida, ressaltando que não foi por
300 falta de oferta, que todos lembram que a mamografia é em outubro, mas que o resto do ano que está disponível o
301 serviço e ofertado, com um trabalho forte realizado em relação a isso. Cita o Item 5. Manter seguimento/ tratamento
302 informado em mulheres, com mamografias com resultados alterados; Item 6. Manter atualizadas, as equipes da ESF no
303 cadastro Nacional de Estabelecimentos (SCNES); sobre esse assunto menciona que esse dado pode ser suprimido,
304 pois é obrigação. Cita Item 7. Realizar eventos, segundo calendário de datas comemorativas, alusivas a temas de
305 interesse em saúde; sobre esse assunto menciona sobre o outubro rosa e novembro azul, os quais estão sendo
306 realizados. Cita Item 8. Aderir a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), com certificação; sobre esse assunto
307 esclarece que nem todas as equipes fizeram, o qual a Meta era 5 (cinco), sendo feito apenas em 1 (uma). Cita Item 9.
308 Reformar e ou construir, mais 03 novas unidades básicas de saúde e 03 unidades de Apoio Rural, visando melhorar as
309 condições de trabalho e qualidade de atendimento aos usuários; sobre esse assunto menciona que já está contabilizado
310 aquelas que foram inauguradas, informando como exemplo da Zona Sul e Petrópolis, mas que a questão das Unidades
311 de apoio da área rural ainda está em débito, ressaltando ainda que nas ações consta a construção das Unidades do
312 Alto do Boa Vista, Ulisses Guimarães e do Campinho, destacando também que a do Alto da Boa Vista está tudo certo
313 para sair, a do Ulisses está em finalização, que a do Campinho não tem essa certeza pois a documentação ainda não
314 saiu. Cita o Item 10. Ampliar o número de Unidades, com sala de vacinas implantadas; sobre esse assunto comenta que
315 começaram esse movimento em 2022, mas não houve sala de vacinas, por falta inclusive de profissionais que não foi
316 ampliado, menciona ainda que melhoraram sala de vacinas, com recursos de Emendas Parlamentares, sendo nesse
317 caso específico do Deputado Federal Luciano Ducci, para a compra de geladeiras específicas para as salas de vacinas.
318 Cita o Item 11. Manter a adesão, ao programa mais médico, oferecido pelo Governo Federal, ao Município de
319 Arapongas; sobre esse assunto esclarece que isso já é feito pelo Município há muitos anos. Cita Item 12. Manter o
320 seguimento/tratamento de mulheres, com diagnóstico de lesões intra epiteliais, de colo de útero; sobre esse assunto
321 afirma que esse serviço também já é feito, constando Meta cumprida. Cita Item 13. Aumentar a proporção de cura de
322 casos novos de hanseníase, para minimamente 89%; sobre esse assunto expõe que esse dado precisa ser revisto,
323 necessitando ser 100%, frisando que se há o diagnóstico, precisa garantir a cura. Cita Item 14. Aumentar a cura de
324 casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. Cita Item 15. Reduzir o percentual de
325 morbimortalidade por doenças crônicas sistêmicas (IAM, HAS DM, DPOC, OBESIDADE), em 1% ao ano; sobre esse
326 assunto cita que esse também precisa ser repactuado. Cita Item 16. Diminuir número de óbitos prematuros de (30 a 69
327 anos) pelo conjunto das 4 principais (DCNT) doenças do aparelho circulatório, Câncer, Diabetes e doenças respiratórias
328 crônicas. Cita Item 17. Implantar a Linha de Cuidado para o controle da obesidade; sobre esse assunto comenta que
329 não podem passar de 2023 sem ter uma linha implantada, frisando que a obesidade está muito forte, como a obesidade
330 infantil, informa que há ações pontuais, mas que a linha de cuidado precisa ser implantada de uma maneira forte. O
331 Conselheiro Durvalino comenta sobre as crianças com obesidade, justificando ser pelo motivo de não saberem se
332 alimentar, ao que o Secretário Moacir complementa dizendo que são desnutridas e obesas. Cita Item 18. Implantar 03
333 equipes, para atendimento domiciliar e entrega de medicamentos; sobre esse assunto comenta que há 01 (uma) equipe
334 implantada e que precisam avançar. Cita Item 19. Implantar 01 médico pediatra em cada 05 equipes ESF; sobre esse
335 assunto comenta que acredita que chegaram nesse ano de 2023, contando com a nova Pediatra. Cita Item 20. Ampliar
336 100% a frota de veículos da Atenção Básica; sobre esse assunto afirma que conseguiram ampliar, o qual foram 15
337 (quinze) veículos para a Atenção Básica, sendo que a frota foi renovada. Cita Item 21. Aderir ao Programa Consultório
338 de Rua; sobre esse assunto comenta que a população continua desassistida, ou ainda assistido de uma forma não
339 integral. Cita Item 22. Compor 01 equipe multiprofissional, com a finalidade de realizar atendimento ao público escolar
340 priorizando a Saúde Mental, Saúde Bucal e Nutricional; sobre esse assunto esclarece que também não foi atingido. Cita
341 Item 23. Reduzir abaixo de 26% as internações por causas sensíveis a Atenção Básica; comenta que esses são os
342 principais Indicadores. Cita Item 24. Implantar ações de planejamento familiar; Item 25. Realizar oficinas, para orientar
343 os profissionais, quanto aos de tratamentos da Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus, Tabagismo e Obesidade. Cita as
344 Diretrizes N° 7 - Fortalecimento das Ações de Promoção da Saúde; N° 8 - Fortalecimento E Estruturação da Regulação
345 dos Acessos aos Serviços do SUS; N° 9 - Fortalecimento da Gestão dos Serviços Próprios; N° 10 - Fortalecimento da
346 Política de Assistência Farmacêutica; N° 11 – Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde, Objetivo N° 11.1 -
347 Identificar e Monitorar, com Base na Análise de Situação de Saúde e na Avaliação do Risco, os Determinantes e
348 Condicionantes de Doenças e Agravos. Com o Objetivo de Realizar Ações de Intervenções nas Causas Identificadas;
349 Cita Diretriz N° 12 - Qualificação da Gestão Do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde; sobre esse assunto
350 esclarece que as capacitações retornaram e a participação nas reuniões. A Conselheira Ilyálorísá Joilda reportando-se

351 para o Secretário Moacir comenta que dentro das capacitações dos colaboradores e sobre a questão da RAG que tem
352 que ser aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, sobre os recursos e da transferência dos fundos da Saúde, que
353 seria importante apropriar e capacitar os membros, não sendo apenas a Comissão de Finanças, assim como outras que
354 precisam fazer seus trabalhos, assim como a COMTEFIS – Comissão Técnica e de Fiscalização, que são Comissões
355 Permanentes dentro do Regimento Interno do Conselho. O Presidente Zanatta informa à Conselheira que as Comissões
356 serão reestruturadas a partir dessa nova Gestão, sendo complementado pela Conselheira Iyálòrisá Joilda que é
357 importante ter a capacitação não só do profissional dentro da Gestão Pública do Município, mas também dos
358 Conselheiros que tem a responsabilidade dentro da Comissão, sendo principalmente a COMFIN, que precisa
359 apresentar um relatório de análise de documentos, salientando que é necessário que o Município, a Gestão viabilize
360 esses meios, essas condições. Com a retomada de fala, o Secretário Moacir cita a Diretriz Nº 13 – Fortalecimento do
361 Controle Social e Ouvidoria no SUS, como Instrumentos de Gestão e Cidadania; Diretriz Nº 14 - Qualificação da Gestão
362 do Financiamento em Saúde; sobre esse assunto expõe que vai de encontro do que a Conselheira Iyálòrisá Joilda
363 colocou, sobre as capacitações, que acredita que podem colocar nos Indicadores que contemplem também essas
364 capacitações. Cita a Diretriz Nº 15 - Enfrentamento a Pandemia da COVID - 19 e Cenários Epidêmicos; sobre esse
365 assunto comenta que acredita que para 2023 poderão ser pactuações mais tranquilas, considerando o cenário atual,
366 esclarecendo que dentro da Diretriz contempla todos os dados epidemiológicos, e não apenas da COVID, salientando
367 que trazer um tema em cada reunião é interessante e também repactuarem cada Diretriz, informando que acaba
368 inchando o RAG e o que seria algo mais aberto para estarem debatendo, que fica algo pesado e que é obrigatório
369 apresentar , porque precisa, com todos em um esforço gigantesco e acaba que no final não sendo produtivo. A
370 observadora Sra. Crislaine sugere para deixar em destaque as Metas cumpridas e não cumpridas O Secretário Moacir
371 informa que poderiam deixar as Metas cumpridas em cor verde e as não cumpridas em vermelho, frisando que nas
372 apresentações dos Relatórios Quadrimestrais vem trabalhando com as informações das “caixinhas de financiamento”, o
373 que foi executado e o que não foi, sendo então esse um consolidado de todo o ano, de Meta programada e os
374 resultados colocados. Informa sobre Ação Complementar, manter ativa a Ouvidoria do Município, sobre a capacitação
375 com Agentes Comunitários de Saúde, o qual precisa constar como informação complementar ao final do Relatório,
376 ressaltando que também é maçante para ficarem apenas falando, expondo que está aberto a sugestões. O Presidente
377 Zanatta sugere que seja montado uma Comissão junto a equipe técnica do Município, fazendo um novo modelo de
378 apresentação, pois esse é o modelo que está institucionalizado, citando como exemplo o Município de Pitangueiras, que
379 faz o relatório do mesmo tamanho, constando o que faz e o que não faz, que então acredita que para as apresentações,
380 sendo que já foi discutido isso, que é extremamente maçante para o Conselheiro avaliar nesse formato e exaustivo para
381 o Secretário ter que apresentar nesse formato. O Secretário Moacir complementa que é algo que ficam apenas lendo,
382 que também sente, que enquanto está fazendo a leitura e o Plenário ouvindo, mas que não há a discussão em si, que é
383 algo que mais importa, citando como exemplo a melhora dos Indicadores, que se talvez tentar enxugar as informações
384 e quando ocorrer tentar pactuar quais ações serão aprofundadas na apresentação, colocando também parâmetros. A
385 Conselheira Iyálòrisá Joilda esclarece que sua preocupação no resumo é que o Conselho não se aproprie das
386 informações, principalmente sobre a questão do financeiro, enfatizando que muitos que estão presente não entende o
387 que é uma RAG, que o Secretário disse que esse é o Relatório do Ministério da Saúde, que é dessa forma que tem que
388 ser feito a transferência e que se não for feito exatamente como está é rejeitado e recusado, que cada número que está
389 é como o recurso entra e para o quê, que tem um Relatório Quadrimestral que aprovaram, sendo três ao ano e que a
390 RAG será a junção de tudo, que estes já não tem essas informações no Relatório Quadrimestral e questiona se não
391 terão na RAG. O Presidente Zanatta afirma que tem no Relatório Quadrimestral, sendo respondido que não exatamente
392 como está detalhado a entrada de recurso e para o quê, que nem o financeiro, pois acabaram de assinar uma RAG
393 para o Tribunal de Contas do Estado, onde precisam ter informação e autonomia para quando precisarem consultar
394 algum tipo de entrada de recurso, para conseguirem entrar no Portal da Transparência, ao que o Presidente Zanatta
395 afirma que sim, que ninguém está falando em contrário, que está falando que o Relatório tem essas informações
396 financeiras, que o Relatório Quadrimestral é feito, o qual é encaminhado regularmente para todos. O Secretário de
397 Saúde Moacir esclarece que na parte financeira, o qual os primeiros quatro slides trazem informações muito parecidas,
398 com o que está presente, sendo inclusive as funções e sub funções, ao que a Conselheira Iyálòrisá Joilda menciona
399 que não com todos os códigos como está, que é a questão do recurso que entra no fundo. O Secretário Moacir coloca
400 que até podem trazer em uma segunda discussão, para não alongarem muito, que acredita que precisam avançar
401 trazendo uma pouco da realidade do RAG para dentro do quadrimestre, porque tentaram já mudar, mas sofreram
402 críticas, destacando que da mesma forma que é apresentado na Câmara é apresentando para estes também, ficando
403 ainda muito focado na questão assistencial, em números de atendimentos, de visitas, trazendo pouco Indicador, que
404 quando trazem o RAG é o Indicador que precisam, que precisam8 também avançar no sentido do modelo do Relatório
405 Quadrimestral, pegando algumas coisas relacionadas ao RAG, tentando trazer para o Relatório Quadrimestral e depois
406 quando for feito uma junção para apresentação do RAG, ficará mais fácil de todos compreenderem, para que não fique
407 algo que Relatório Quadrimestral é uma coisa e RAG outra, salientando que o RAG tem que ser o consolidado do
408 quadrimestral, enquanto Indicador, frisando novamente que o Relatório Quadrimestral está muito focado na questão
409 assistencial, da quantidade de consultas, procedimentos e exames. A Conselheira Márcia menciona que o RAG são
410 Indicadores e Metas para serem atingidas, que o Quadrimestral é o que está sendo feito, citando como exemplo a
411 redução da mortalidade infantil, se é uma redução de 5% ou 10%, que o Quadrimestral são as ações, que precisa juntar
412 com o financeiro, colocando exemplos também da oferta de consultas para cada gestante, do custo e o quanto chegou
413 de recurso para cobrir. Desta forma foi aprovado com ressalva quanto ao formato de apresentação. O Presidente
414 Zanatta retoma a Pauta e cita sobre o **4º Ponto de Pauta_Tribunal de Contas do Estado do Paraná_ Apontamento**
415 **Preliminar de Acompanhamento**; que fala sobre a contratação de profissionais médicos que são credenciados, sendo
416 a grande maioria plantonistas para Pronto Atendimentos, como 18 h, 24 h e PAI, sendo complementado pelo Secretário
417 Moacir que também a Atenção Básica, que mesmo com o concurso há essa dificuldade do médico não assumir, sendo
418 questionando pelo Presidente Zanatta se há algum impedimento sobre essa contratação, ao que a Conselheira Márcia
419 pergunta se chamaram todos da lista, referindo – se aos concursados, tendo como resposta pelo Secretário Moacir que
420 está justamente nesse processo, que é convocado na medida que há a dispensa dos credenciados, que estão tentando

421 agilizar esse processo do chamamento, mesmo que o número de vagas sejam poucos, esclarecendo que o número de
422 vagas sempre é menor, pois é colocado de acordo com o orçamento do Município, que ficar sem o credenciamento, que
423 é algo que aconteceu e que foi suspenso, foi um “tiro no pé”, orientando que a partir do momento que é suspenso o
424 edital, não significa que os médicos que estão, permanecem, pois entram em saem a todo o momento, que nesse
425 tempo tem mais de 20 (vinte) médicos que já poderiam ter sido credenciados, mas que o edital continua suspenso, que
426 até o momento não tiveram isso na Atenção Básica, mas que a qualquer momento podem receber um documento desse
427 na Atenção Básica. O Secretário Moacir frisa que por enquanto está sendo nos plantões, frisando que corre o risco a
428 curto prazo de ter horários que podem ficar sem médicos, ressaltando também que é isso que não querem passar, que
429 médicos credenciados sempre teve no Município, que não será feito nada diferente, daquilo que já tem sido feito, mas
430 que precisam batalhar internamente para dar celeridade na contratação, que enquanto Secretário de Saúde, tem
431 debatido com a Secretaria de Administração e de Finanças. O Presidente Zanatta questiona novamente se há algum
432 impedimento quanto a isso e não havendo posicionamento contrário, o mesmo foi considerado aprovado pelos
433 presentes. Coloca que foi solicitado que fizessem aprovação Ad Referendum, ao que o Secretário Moacir complementa
434 dizendo que na reunião passada também acharam não ser prudente fazer, sendo que foi então mandado documento
435 para que todos tivessem conhecimento do APPA e de seu conteúdo. O Presidente Zanatta comenta que o Tribunal de
436 Contas fez recomendação ao Município, sendo que primeiramente o Município tem que acatar a demanda e encaminhar
437 ao Conselho e que isso não foi feito em tempo, mas que então trouxeram ou encaminharam o documento, que mesmo
438 assim solicitará na data de amanhã, que o Município, não sendo a Secretaria propriamente dita, comunique ao
439 Conselho sobre ter atendido aquele Instrumento, que então farão um ofício comunicando da Plenária e aprovação. O
440 Secretário Moacir sugere posicionando-se como Conselheiro, para dar maior transparência que a cada edital publicado
441 ou prestes a ser publicado, que a minuta do edital seja trazida para a reunião do Conselho, em reunião ordinária, para
442 dar ciência e para que os Conselheiros possam fazer alguma sugestão, tirando dúvidas, para depois ser publicado os
443 editais, que nunca foi uma prática do Município, que a Saúde faz a parte técnica e que outras Secretarias lidam com
444 isso. A Conselheira Márcia frisa também da recomendação do Conselho para fortalecer a Secretaria para celeridade das
445 contratações. A Conselheira Iyálòrisá Joilda afirma não gostar da fala “vocês tem que assinar”, sendo constringedora e
446 opressora, que precisam assinar com a consciência do que estão assinando, porque as informações foram trazidas e
447 explicadas, mas que se estes já não tem uma informação analítica dentro do Relatório Quadrimestral e tem na RAG,
448 questiona como fica se no final precisam assinar, que estão lidando com recursos público, que a qualquer tempo e hora,
449 poderão ter o GAECO – Grupo de Atuação Especial de Repressão de Combate ao Crime Organizado, batendo na porta
450 de cada um, que não podem prejudicar o Município, que o recurso precisa vir, mas que precisam qualificar e não
451 regredir, sendo inclusive na qualificação em quem está dispondo em ter cadeira dentro do Conselho, porque se não há
452 o querer de capacitar em relação as informações que são apresentadas, porque quer cadeira no Conselho. O
453 Secretário Moacir expõe que já é sacrificante, pois já fazem um horário diferenciado, por irem a noite, que há muitos
454 trabalhadores. O Presidente Zanatta informa ao Plenário que não foi encaminhado a Ata Nº308, pois estava sendo
455 finalizada na presente data, não havendo tempo de encaminhá-la na mesma data para aprovação, mas que precisa
456 colocar para aprovação a Ata Nº307 que foi encaminhada anteriormente, o qual todos já receberam e questiona se
457 alguém tem algum apontamento sobre a referida Ata e não havendo posicionamento contrário a Ata Nº307 é
458 considerada aprovada por unanimidade. Comunica ao Plenário, sobre o **Item 06 de Pauta – Auxílio Brasil - Plano de**
459 **Ação Intersetorial do Programa Auxílio Brasil, a tabela de ações no âmbito da Saúde**, citando que houve o
460 recebimento uma demanda da Secretaria Municipal de Assistência Social no ano passado, que naquele momento não
461 foi contemplada, mas que todos os Conselheiros já receberam a questão que envolve o Plano de Ação Inter setorial do
462 Programa Auxílio Brasil, sendo as ações vinculadas a Secretaria de Assistência Social, envolvendo também ações na
463 Educação e Saúde, para que os Agentes Comunitários de Saúde, precisam vincular se as escolas para a pesagem das
464 crianças, que estas precisam estar matriculadas. Enfatiza que a Secretaria de Educação precisa comprovar que as
465 crianças permanecem nas escolas, que a Saúde precisa pactuar que as crianças estão sendo acompanhadas e a
466 Secretaria de Assistência Social acompanhar dentro do que é emanado para o Governo Federal. O Presidente Zanatta
467 salienta que há uma questão levantada pela Gerente do Programa de Estratégia de Saúde da Família, Sra. Fabiane,
468 que no 1º Item da tabela, o qual consta “Realizar pesagem das famílias que não recebem mais o benefício, mais ainda
469 estão nos mapas de acompanhamento da Saúde”, que quem sai do Programa ainda precisa ser acompanhado, que foi
470 afirmado pela Sra. Fabiane que isso não acontece, porque a família não adere mais, que se forem então fazer uma
471 ação, precisam criar esse ambiente na questão ainda da escola, que poderão fazer em um segundo momento,
472 destacando que portanto está dando ciência ao Plenário que esse movimento existe. Na oportunidade, não havendo
473 nada mais a tratar o Presidente Zanatta, agradece novamente todo os que participaram desta Plenária, dando
474 encerramento a mesma, a qual por degravação, eu, Giziele Regina Ruiz Mendes – Secretária Executiva, junto ao
475 Presidente e Conselheiro Eucir Antônio Zanatta, em de 25 de Maio de 2023 lavramos a presenta Ata.
476

NOME	SEGMENTO	ASSINATURA
Moacir Paludetto Junior – Titular – SEMUS Vice Presidente	Gestor	
Elizabeth Fernandes Penha – Titular – SEMUS	Gestores	
Márcia Cristina Krempel – Titular- HONPAR	Prestador	
Samanta Priscila Nagy – Suplente – HONPAR	Prestador	
Tânia C. Miquelin Carniceli – Suplente – Irmandade Santa Casa de Arapongas	Prestador	

Eucir Antônio Zanatta – Titular – SindSaúde	Trabalhador	
Antonio Martins dos Santos – Titular – ONG Olho D' Água	Usuários	
Salvador Carvalho dos Santos – Suplente – ONG Olho D' Água	Usuários	
Roseli Martauro Marinho – Titular – APDA	Usuários	
Gerson Pizzo – Suplente – APDA	Usuários	
Alzira Maria da Silva Rocha – Titular – Pastoral da Saúde	Usuários	
Vera Lucia Negri – Suplente – Pastoral da Saúde	Usuários	
Antonio Jorge Magro – Titular – Associação de Moradores Ulisses Guimarães	Usuários	
Durvalino de Almeida Filho – Titular – Pastoral da Criança	Usuários	
Ìyálòrísá Joilda Pereira de Jesus – Titular – Ilé Àse Ti Tòbi Ìyá Àfin Òsùn Alákétu	Usuários	
Maria de Fátima Greggo – Titular - UAMMA	Usuários	
Maria Lúcia de Abreu Ferreira – Suplente – Associação de Moradores do Padre Chico	Usuários	

477

478