

1 Ata de Reunião Ordinária de nº 286 do Conselho Municipal de Saúde de Arapongas -
2 CMS, realizada em 29 de Abril de 2020 as 19:45 horas, junto ao Paço Municipal. Deu
3 início a presente reunião o Conselheiro Presidente Eucir Antônio Zanatta - SINDSAÚDE,
4 agradecendo a todos pela presença e citando que ao longo dos últimos 5 dias foram
5 abertos espaços de discussão entre os Conselheiros, através do grupo de Whatsapp
6 sobre a realização de reunião Plenária Ordinária no dia de hoje, coloca que acredita que
7 poderia se ter protelado esta reunião, porém que diante da importância da pauta de
8 apreciação do Termo de Fomento a Santa Casa de Arapongas para a área de atenção
9 materno infantil, esta se faz necessária. Que podíamos a Mesa ainda que por força da
10 pandemia, em caráter de urgência aprovar-se Ad Referendum e trazido ao Conselho
11 posteriormente, lembrando das Comissões Permanentes e que estas deveram ser
12 constituídas no máximo até o próximo mês, uma vez que o CMS já esta regular diante da
13 representação das Entidades e ainda tendo sido aprovado sua sugestão de que as vagas
14 remanescentes de suplentes fossem preenchidas pelas próprias Entidades Titulares. Cita
15 de um único expediente recebido para registro encaminhado pela ONG Olho D'Água da
16 indicação da Conselheira Maria Madalena Carneiro como Suplente daquela entidade,
17 portanto acrescenta que a pauta para essa Plenária é única, já tendo sido previamente
18 discutida, porém superficialmente dentro do grupo do Whatsapp, contabiliza a presença
19 de 07 Conselheiros titulares apontando as Entidades SINSAÚDE- Zanatta, Conselheiro
20 Durval - Santa Casa, Conselheira Madalena - ONG Olho D'Água, Conselheira Débora -
21 COREN, Conselheiro Alecsandro - SIMEPAR, Conselheira Sandra - Secretaria Municipal
22 de Saúde, e o Conselheiro Robério- Pastoral da Criança. Solicita que não sejam geradas
23 demandas durante a apresentação devendo ser estas colocadas ao final desta e que
24 também deverão ser remetidos estes temas para a Comissão de Fiscalização. O
25 Conselheiro Alecsandro diz com referência a solicitação de não se gerar outras demandas
26 que ele entende por acreditar serem abertos espaços ainda para discussão, ao que o
27 Presidente comenta se referir a outras pautas que não o Termo de Fomento.
28 Conselheiro Alecsandro frente ao financiamento ao Mãe Araponguense diz que não temos
29 um processo entregue ao Conselho, que a Secretaria de Saúde e também o Conselho
30 não repassou isso aos Conselheiros e que agora a cerca de uma hora e meia é que se
31 tem informação sobre esse processo, que tem um parecer do Promotor aqui de
32 Arapongas e que há um parecer da Promotoria Especializada de Curitiba que isso já
33 deveria estar disponível dos Conselheiros, que se deveria ter acesso ao processo inteiro
34 aqui no CMS, ainda quando se foi protocolar o processo. O Presidente Zanatta registra a
35 chegada da Conselheira Márcia-HONPAR e afirma em concordância ao Conselheiro
36 Alecsandro, porém que faremos está discussão hoje, por isso desta reunião presencial.
37 Dr. Alecsandro afirma que se já tivéssemos ciência, já teríamos analisado e em tese já
38 teríamos liberado, que agora vamos ficar aqui até dez horas da noite analisando 50
39 páginas dos Promotores. O Presidente Zanatta coloca não acreditar que será desta
40 forma, uma vez que ao Conselheiro Durval foi solicitado que preparasse uma
41 apresentação utilizando-se de mídia. O Conselheiro Alecsandro afirma que o documento
42 disposto no grupo de Whatsapp é da maior importância e que tem um parecer do
43 Promotor neste documento que é contrário a este tipo de convênio. O Presidente Zanatta
44 coloca que exatamente isso é a pauta desta reunião, que temos até como em outras
45 plenárias, até as 22 horas ou mais para essa discussão e novamente agradece a
46 presença dos Conselheiros que se dispuseram estar presentes e que exatamente por
47 demandas anteriores geradas pelo próprio Conselheiro Alecsandro é que se impõe este
48 tema não ser aprovado AD Referendum. Solicita que possamos ouvir ao Conselheiro
49 Durval e que as discussões sejam específicas. O Conselheiro Alecsandro diz que em
50 momento algum foi contra o repasse de recursos ou subsídios, que acredita que a Santa
51 Casa está pedindo até pouco diante da relevância da área Materna Infantil e da redução
52 de mortalidade no Município, porém que devemos nos ajustar ao relatado pela

53 Promotoria. O Conselheiro Zanatta coloca que ainda que indique duvida ou impedimento
54 o relatório da Promotoria, que o CNS tem que executar aquilo que é o papel regimental do
55 CMS e de cada Conselheiro. O Conselheiro Durval inicia a apresentação colocando que
56 esse processo não é novo, vem já desde o ano passado, que o Termo de Fomento
57 aconteceu em 2017 e 2018, portanto agora para a renovação dele que iniciou no mês de
58 Março 2019 e não foi possível de acordo com um parecer do Ministério Público, Promotor
59 Tiago que em seu entender o Município de Arapongas por ser Gestão Plena, que o
60 recurso deveria ser alocado do Estado. O Conselheiro Zanatta faz correção que o
61 Município de Arapongas é Semi-plena e o Sr. Durval continua, que por não ser Plena, e
62 que justamente por isso, ser Semi-plena que a gestão dos recursos hospitalares são
63 totalmente do Estado, nunca do Município. Que então ficaram desde Março/Abril até Julho
64 sem o Termo de Fomento, salientando que em momento algum a Santa Casa deixou de
65 atender a rede Materna Infantil, que é o objeto do Termo de Fomento. Que em Julho 2019
66 foi conseguido junto ao Dr. Tiago-MP, que então deu o parecer quanto a poder ser
67 renovado por mais 12 meses, tendo feito considerações e orientações sobre as
68 obrigações que deveriam ser assumidas pelo Município e pelo Hospital. Coloca que por
69 problemas burocráticos da Prefeitura, não foi possível realizar o Termo de Fomento para
70 12 meses, então foi feito para 10 meses, ou seja, de Agosto/2019 a 31 de Maio/2020. Que
71 a Santa Casa junto a Prefeitura buscaram de várias formas frente a possibilidade de se
72 prorrogar este Termo de Fomento, ou seja, a renovação do Termo que findava em Maio.
73 Coloca que a Santa Casa buscou junto a Vice Governadoria do Estado do Paraná, como
74 é que poderia ser feito, também transitou pela 16ª Regional de Saúde um processo formal
75 e que não obteve sucesso ou resposta positiva por parte do Estado para alteração com
76 acréscimo dos recursos já pactuados junto ao Estado. Cita também que uma das formas
77 que o Estado sugeriu que poderia ser por via Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale
78 do Ivaí- CISVIR e que desta forma a Santa Casa busca de todas as formas, também
79 estando no aguardo de retorno do MP, Dr. Tiago que fez encaminhamento e aguarda
80 resposta do Centro de Apoio das Promotorias de Proteção à Saúde Pública-CAOPIS. Esse
81 resumo foi colocado a disposição dos Conselheiros dentro do grupo de Whatsapp, que no
82 ano passado para que fosse alimentado essa solicitação ao MP, foi solicitado tanto ao
83 CMS quanto a 16ª Regional de Saúde um parecer de como estava a Atenção Básica no
84 Município e que tanto a Regional como o Estado, e o Município responderam a
85 Promotoria, portanto que esse processo não é novo, já sendo Pauta neste CMS e neste
86 mês veio a resposta do Promotor, que repassou aquela informação ao CAOPIS, que em
87 reunião a Entidade Santa Casa, junto ao Município e a Procuradoria também a Secretaria
88 de Saúde e Procuradoria Jurídica da Santa Casa chegou-se ao consenso que poderia ser
89 feito, desde que este processo de parceria estivesse inserido dentro do Plano Municipal
90 de Saúde e que este por sua vez, deveria ser aprovado por esse CMS e em seguida ser
91 passado pela Comissão Inter Gestores Bipartite Regional – CIBR para desta forma chegar
92 até o Estado/SESA. Que em sendo feito desta forma haverá concordância do CAOPIS e
93 do MP da Comarca, estando esse Processo desta Legalizado, reitera que esse processo
94 existe a mais de 1 ano e foi passado para esse CMS. Que foi solicitado pelo Presidente
95 Zanatta que antecipássemos toda a documentação através do grupo de Whatsapp, do
96 Termo de Fomento, do Plano de Trabalho e que ali estava escrito detalhadamente dos
97 recursos e das ações, das aplicações e do que é necessário ser feito, de como serão os
98 repasses, do detalhamento dos valores e onde existe uma contra partida mínima na
99 ordem de R\$ 5.000,00 pela Santa Casa. Que mês a mês apresentados dos valores para a
100 Obstetrícia, da Pediatria e da Anestesiologia. Que as drogas e medicamentos colocados
101 aqui são devidos ao plano original que era para 12 meses, porém que foi reduzida para 10
102 meses e que então essa diferença foi colocada em drogas e medicamentos. Cita que há
103 detalhamento da execução financeira dos pagamentos, que bimestralmente a gente sobe
104 no Site as informações da prestação que contas e ela é acumulativa, que estão desde a

105 data de Abril de 2019 apontando uma diferença que no saldo final existe, porém que esta
106 é proporcional e relativa a impostos, que as vezes são pagos em competências
107 subsequentes. Cita que a entidade tem Certidão Negativa de Débitos junto ao Tribunal de
108 Contas do Estado relativa ao Termo de Fomento anterior, que a Santa Casa tem feito a
109 prestação de contas e que estas estão corretas, apresenta a conta bancária relativa ao
110 convênio, cita que esta conta é específica para cada Termo de Fomento e para que todos
111 os valores depositados nesta conta, sejam controlados e movimentados em favor do
112 Termo de Fomento e que nada pode ser executado sem uma nota fiscal que já esteja
113 junto ao SITE. Que tarifas e taxas onde o Hospital não for isento, tem que ser pagas e
114 que isso depende de cada Entidade Bancária, caso contrário o Hospital tem que bancar
115 este valor, que o Tribunal de Contas aciona o Hospital a qualquer divergência onde não
116 estivermos corretos não sai a certidão negativa, sugere aos Conselheiros o
117 acompanhamento através do Portal dentro do site do Hospital, que tem lá o edital de
118 chamamento e todas as demais documentações, o cadastro dos Médicos, o detalhamento
119 de valores para cada área, que a entidade fica ajustada, amarrada, de várias formas,
120 tanto na concepção, arrecadação e na utilização dos recursos e que repete novamente
121 que a prestação de contas vai ao Tribunal, que não temos se quer como realizar o
122 pagamento de uma nota fiscal para um Médico, se esse Médico não estiver na escala, e
123 nas planilhas do Tribunal. Coloca que o Promotor continua com a visão do ano passado,
124 ou seja, as despesas têm que ser custeadas pelo Estado e não pelo Município e que o
125 problema é que mesmo que o CMS aprove o Termo de Fomento como apresentado, a
126 Prefeitura ainda tem que mandar esse Plano de Trabalho e o parecer do CMS para
127 Regional de Saúde que inseri isto no Plano Regional de Saúde, passa pela CIB e
128 encaminhar ao Estado, que então segundo o parecer do CAOPIS fica legalizado o Termo
129 de Fomento, salienta que há necessidade de se agilizar o processo e que há pressa por
130 parte da Entidade e que há necessidade de tudo ser publicado entre os dias 10 e 20 de
131 Maio, podendo ainda haver durante esse período de 10 dias, a manifestação por partes
132 contrárias daquilo que está disposto no Termo de Fomento e após decorrido esse prazo é
133 que será assinado esse Termo e que então essas etapas requerem agilidade, caso
134 contrário, após 31 de Maio novamente a Santa Casa fica prejudicada. Comenta que no
135 ano passado, e ano retrasado, 2019 e 2018 houve respectivamente 6 e 3 meses,
136 totalizando 9 meses, onde a Santa Casa ficou sem o Termo de Fomento, tendo esses
137 recursos, tendo essas despesas bancadas com recursos próprios da Santa Casa e que
138 estão devendo até hoje e infelizmente a entidade não possui recursos para eventuais
139 despesas junto a esta área de atenção. Reitera que no ano passado foi transparente para
140 todos, que não foi firmado o Termo de Fomento e que a Santa Casa sofreu, porém
141 manteve atendimento na área Materna Infantil, que é responsabilidade do Município e do
142 Estado e que infelizmente esse ano isso não acontecerá, pela simples inexistência de
143 recursos próprios. Conselheiro Alecsandro solicita orientação, questionando que se esse
144 Termo de Fomento é Municipal, que o Hospital também está recebendo da Rede Mãe
145 Paranaense, portanto que o Termo de Fomento deve ser complementar, que o Ente
146 devedor desta conta é o Estado. Que acredita que o Estado está empurrando dívida,
147 falam que o Estado está repassando R\$ 100.000,00 por mês, porém que em 2011 quando
148 o Dr. Hélcio era Chefe da Regional de Apucarana, esteve na Santa Casa dizendo que iria
149 resolver o problema da Santa Casa, porém arrebitou com a Santa Casa, pois se fez o
150 compromisso de que o repasse seria de R\$ 180.000,00 por mês, queriam pagar pela
151 pediatria e pela obstetrícia, porém para uma gestante ganhar uma criança tem que ter
152 uma anestesia, que o prometido então em se resolver o problema da Santa Casa não foi
153 cumprido até hoje e já se passaram 9 anos. Citando o Conselheiro Robério que já atuou
154 na Ouvidoria do Município, refere que nos anos 2012 e 2013 não se encontravam
155 plantonistas, que esta área de atenção não é lucrativa, que esses deficits financeiros
156 arrebitaram com a Santa Casa desde 2011, que agora nós vamos aprovar isto aqui, que

157 fala que são 3 platonistas oficiais para obstetra, pediatra e anestesista, porém sabemos
158 que não tem. Que eventualmente há ocasiões onde está apenas um em 3 especialidades,
159 que seria o mesmo que a HONPAR, ter um único plantonista para 3 UTI's, afirmando que
160 isto está acontecendo, um médico atuando em mais de um setor. Cita encontro realizado
161 junto a entidade da Conselheira Iyá Joilda - Entidade Religiosa Ilé Àse Ti Tóbi Iyá Àfin
162 Òsùn, no Palmares onde uma mãe o abordou naquele encontro, com uma criança no colo
163 e relatando não haver plantonista, tendo que levar para Apucarana. Conselheiro
164 Alecsandro fala que isso acontece reiteradas vezes, a falta de plantonistas, da mesma
165 forma onde laboratório lá funcionava sem Bioquímico e portanto tem preocupação de que
166 a Rede Mãe Paranaense que paga o Pediatra, paga Obstetra, paga Anestesista e
167 novamente a Prefeitura pague por estes, cita que a Santa Casa tem perdido alguns
168 profissionais por falecimento como a Nina e o Dr. Alfio. Que a ex Secretária de Saúde,
169 Sra Márcia, teve que contornar situações que envolviam o Dr. Alfio em atendimento
170 Materno Infantil e que observa dentro dessa documentação que se for fazer uma busca
171 ativa no Fórum, a Santa Casa deve ter diversos passivos por causa desse profissional,
172 fala que o Procurador da Santa Casa vai ter que receber, que o Advogado não trabalha
173 sem receber, e questiona se este recurso sai do Fomento. O Conselheiro Durval nega
174 este questionamento e o Conselheiro Zanatta pede que seja observado a planilha, que
175 na planilha não conta Honorários Advocatícios. O Conselheiro Alecsandro reitera que ali
176 consta plantão presencial também e que papel aceita tudo, citando que a Prefeitura
177 sozinha, através do Fomento paga os profissionais e questiona novamente onde entra o
178 recurso das AIH's, onde entra o Mãe Paranaense e coloca que fica como uma ameaça
179 velada, que não é, mais se o Fomento não for oferecido a Santa Casa vai parar,
180 questionando novamente da aplicação do Fomento e do recurso do Mãe Paranaense
181 para área Materna Infantil. Cita ainda que verifica no Portal da Transparência dos 2
182 Hospitais, sendo interpelado pelo Presidente Zanatta que solicita atenção por parte do
183 Conselheiro Alecsandro, pedindo o controle do tempo, que sabe quanto a propriedade
184 que o Conselheiro Alecsandro tem para falar deste tema, porém não pode haver um
185 monólogo, haja visto o tempo de reunião. O Conselheiro Alecsandro fala que isso
186 infelizmente corta o raciocínio de um esclarecimento necessário e que estamos aqui para
187 essa discussão. O Presidente Zanatta diz que apesar de estar sem Secretária na Mesa no
188 momento, tem que cumprir este papel regimental de controle de falas e tempo. O
189 Conselheiro Alecsandro retoma a fala questionando o número de atendimentos do SUS,
190 afirmando que os atendimentos na porta de pronto socorro da Santa Casa, em sua
191 maioria são particulares e convênios, uma vez que o Pronto Atendimento Infantil-PAI da
192 conta de toda a demanda e que de lá só sai crianças para internamento. Cita que quando
193 está em plantão se nega a atender outros convênios, pois está em serviço do SUS,
194 referindo que se o serviço da Santa Casa parar por falta do Fomento, que ainda assim
195 não será culpa do CMS e que se deve estudar o parecer do CAOPIS, que é para não se
196 pagar em duplicidade, que se a gente estabelecer um pacto de que se este recurso fosse
197 investido como sugerido pelo Robério, em atendimentos como laqueaduras, do uso de
198 vídeos laparoscópio para essas cirurgias por vídeo isso desoneraria o Município que tem
199 custeado laqueaduras. Cita também de cirurgias, na área de ginecologia, uma vez que já
200 tem o lá o profissional, mais o anestesista, e que há cerca de 4.000 mulheres esperando
201 laqueaduras na cidade, fazendo o uso de anticoncepcionais que também poderiam gerar
202 economia pelo fato da cartela custar R\$ 10,00 cada. Comenta que o Hospital merece
203 receber mais, mesmo dentro do Termo de Fomento, porém que devem ser revistas as
204 ações a serem resolvidas através dos recursos do Fomento, em contraste com a RMP e
205 questiona novamente da duplicidade de pagamento sobre o mesmo serviço ou área de
206 atenção nos 2 recursos, do Estado e Município, além do plantão presencial, que muitas
207 vezes não acontece e é feito a distância por boa parte dos profissionais. O Presidente
208 Zanatta solicita ao Conselheiro Durval que possa fazer esclarecimentos, principalmente

209 diante das questões dos plantões. Conselheiro Durval orienta que várias dessas questões
210 levantadas podem ser esclarecidas já na próxima reunião, uma vez que é necessário
211 verificar escalas profissionais, que no momento ele não tem informação sobre a questão
212 da laqueadura, assim como as questões levantadas dentro do grupo de Whatsapp, que
213 também os trará posteriormente. Comenta diante sobre o questionamento de recursos
214 com equipamentos, afirmando que todas as aquisições de quaisquer fontes devem
215 constar no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, quanto aos valores
216 que se tem para cirurgias por vídeo, a maioria o SUS não contempla, ou seja, há
217 procedimentos não contemplados na tabela SUS por vídeo e que o hospital só pode fazer
218 o que está na tabela SIGTAP/SUS. Referindo-se ao Conselheiro Alecsandro, diz que
219 desconhece do valor pago por Maringá, que é Gestão Plena, afirma que a Santa Casa no
220 passado tinha uma tabela para pagamento de procedimentos por parte de alguns
221 Municípios, mas que isso não existe mais. Cita também que existem procedimentos como
222 na área de ortopedia, onde eventualmente se usa mais de uma ortese e o SUS paga
223 apenas uma e portanto falar que o Hospital não sabe cobrar, diante dos parâmetros de
224 Maringá, pode não ser o correto. O Conselheiro Presidente Zanatta, solicita a palavra e
225 afirma dirigindo-se ao Conselheiro Alecsandro orientar que diferenciadamente, o SUS não
226 paga por procedimento e sim por contratualização, portanto o Hospital tem um valor a
227 receber calculado em cima do custo médio, da série histórica e que ele pode inclusive
228 alterar trimestralmente a programação pactuada, desta forma colocar a disposição
229 serviços e procedimentos de forma a melhor valorizar o produto em saúde a ser ofertado,
230 porém que a instituição tem que se enquadrar dentro daquilo que é possível e
231 credenciado junto ao grupo gestor. Expõe dúvida questionando a representante da
232 HONPAR, Conselheira Márcia se é verdadeiro que alguns prestadores credenciados
233 principalmente para internamento de UTI e de alta complexidade podem incluir cobranças
234 de procedimentos agregados, somados ao custo médio estabelecido na tabela SIGTAP
235 por tipo de internamento e patologia. Continua atestando que concorda quanto a
236 fiscalização dos plantões presenciais, fala também que não concorda com a questão
237 levantada que diante de um anestesista em plantão, este não possa realizar outros
238 procedimentos por convênio ou particulares, uma vez que não tenha agenda SUS, pois
239 isso é contraproducente e inviabiliza a relação custo/benefício do Prestador, citando
240 também as consultas por convênios, reiterando ser uma posição pessoal, afirma que
241 desconhece um Hospital privado, onde o plantonista não possa atender um convênio, pois
242 que o plantonista não é credenciado, o credenciado é a Instituição Hospitalar e quando
243 não urgente, ou seja eletiva, isso não acontece nos Hospitais e sim nos consultórios
244 médicos. O Conselheiro Alecsandro diz que seu questionamento é sobre anestesista estar
245 no plantão ambulatorial atendendo consulta. Conselheiro Zanatta continua colocando
246 quanto a questão de implemento de procedimentos que a Santa Casa deve sim atender,
247 de modo amplo e integral a todos os viéses da atenção Materna Infantil, mesmo a nível
248 ambulatorial, fala que esta área nunca foi de interesse do outro Prestador Municipal, que
249 nunca quisseram e ou tiveram interesse, pois estabeleceram como meta a atenção de alto
250 custo, das demandas de UTI, não da atenção Materna Infantil, que essas cobranças
251 deveriam ser feitas pelo Estado, porém que convenientemente houve um prestador
252 interessado na manutenção de atenção a esta área e está realizando até hoje. Que diante
253 da questão levantada da duplicidade de pagamento, que inclusive pode ser o princípio do
254 questionamento feito pelo MP, que o CMS deve atuar junto ao Município e ao Estado para
255 discernir sobre este ponto, sugerindo inclusive o Ministério da Saúde. Salienta que o
256 prestador não é o responsável pela Atenção e sim pelo atendimento, que a Área de
257 Atenção é de responsável tripartite, por isso entende correto o financiamento alinhado
258 pelos 3 Entes Federados, que o Município é responsável pela Atenção Básica e que o
259 assunto tratado através do Fomento é de complementariedade, até por que o Estado não
260 supre toda a despesa. Afirma ainda que tendo experiência junto a Administração de um

261 Hospital de médio porte de um outro Município, não acredita na possibilidade de que um
262 serviço de atendimento a área Materna Infantil Hospitalar com manutenção presencial de
263 profissionais médicos, tenha um custo inferior a R\$ 350.000,00/mês e questionou ao
264 gestor da Santa Casa, qual o seu custo. O Conselheiro Durval afirma que há um deficit de
265 R\$ 125.000,00/mês. O Conselheiro Zanatta afirma que se o Estado paga um implemento
266 de R\$ 100.000,00/mês para a Santa Casa, quando contratualizou eram R\$ 180.000,00 e
267 que para algumas instituições iniciou a RMP com R\$ 270,00 por parto e que hoje esse
268 valor está em aproximadamente em R\$ 350,00, que o Estado entende estes repasses
269 como incentivo e novamente comenta que em Município onde a gestão não é plena, o
270 Estado é o responsável pela atenção hospitalar e portanto deveria ressarcir os
271 prestadores minimamente em seus custos. Afirma que o custo diário é acima de R\$
272 3.000,00, independente do número de partos, logicamente acrescidas as despesas
273 operacionais e que então se for realizado apenas 1 parto pelo SUS esse parto custou
274 mais de R\$ 3.000,00, que a Santa Casa realiza em média 3 partos dia, portanto que a
275 Santa Casa tem um custo acima de R\$ 1.000,00 por parto e a tabela SUS paga menos
276 que isso. Comenta ainda que parte desses recursos não é dos Hospitais e sim dos
277 profissionais. Solicita ao Conselheiro Durval que possa terminar a sua apresentação e
278 sugere aos Conselheiros que obviamente toda essa discussão deverá culminar com uma
279 nova discussão em Plenária Específica Extraordinária, ou ainda, que para a próxima
280 Reunião Ordinária a Pauta principal será a Constituição das Comissões, as 3
281 permanentes e outras eventuais, também como poderá existir uma Comissão Especial
282 para o acompanhamento da Rede de Atenção Materna Infantil, também que as
283 Comissões Permanentes de Fiscalização e de Finanças exatamente tem ações sobre os
284 questionamentos hoje realizados. Orienta que estas comissões, tem que estar atentas ao
285 fator Regimental de que são Comissões Permanentes e que vão ter que desenvolver
286 trabalhos fora da Plenária. Comenta que é temerário o CMS pleitear ser coadjuvante da
287 Gestão da Saúde no Município, pois que o CMS concorre pela função Gestora e reunir-se
288 por apenas 2 horas mensais, até por isso as vezes se estendem as reuniões por mais de
289 3 horas. Sugere que o CMS se reúna mais vezes ao mês, que há uma dificuldade junto ao
290 grupo de usuários para reuniões durante o expediente diurno, uma vez que são
291 trabalhadores, sendo por isso que o CMS se reúne em horário noturno a mais de 20 anos
292 e solicitando que participem das Comissões, os Conselheiros que tenham
293 disponibilidades para desenvolver trabalhos em horário de expediente. Dirigindo-se ao
294 Conselheiro Alecsandro, expõe que estão corretas todas as indagações, porém que a
295 dinâmica para atendimento a estas, não pode ser apenas de perguntas e respostas em
296 Plenárias e que haverá necessidade de realizar fiscalização. Fala novamente que em
297 comunhão ao parecer do MP, observa que a responsabilidade é do Estado do Paraná
298 pela manutenção da Redes Hospitalares, porém que a também o viés do financiamento
299 tripartite e que como Conselheiro sugere que o Município não possa ficar nesse empasse,
300 que o ônus não deva ser do Prestador Hospitalar, que quem possui crianças nascendo
301 não é o prestador e sim o Município e que portanto, entende ser corresponsável junto ao
302 Estado, que essa luta é um pouco maior do que a discussão dentro do CMS, pois são
303 Atos Administrativos e Jurídicos, de dois dos Entes Federais. A Conselheira Márcia diz
304 que de forma alguma se pode ir contra a esse Fomento da Santa Casa, que todos sabem
305 que é necessário, que os recursos que o SUS passa, não são suficientes, que a tabela
306 SIGTAP está defasada, que diante da questão da complementariedade, acredita que sim,
307 que a gestão é dos 3 entes e que a Santa Casa atende de Arapongas e até Sabáudia,
308 que a HONPAR atende uma Macro Região e que a relação com o Estado é outra,
309 questiona se para o Município esse valor é razoável, pois sabe que é pesado para o
310 Município arcar com estas despesas. Que a arrecadação vai cair agora com a questão do
311 Covid-19, que o Município extrapola e muito os 15% da Saúde e que por isso quem mais
312 tem que opinar é o próprio Município, se isso pode comprometer outras áreas, como a

313 atenção básica e que como o Conselheiro Alecsandro disse, o PAI supriu muito essa
314 demanda. Questiona que os atendimentos ambulatoriais são atendidos no PAI e se este
315 plantonista da Santa Casa é somente para os partos, ao que o Conselheiro Zanatta
316 comenta que é uma exigência contratual, que o convênio exige plantão presencial. A
317 Conselheira Márcia contextualiza essa questão sugerindo se não poderia ser plantão de
318 12 horas, da redução de valor, sendo dito pelo Conselheiro Zanatta que os partos são
319 imprevistos os horários e que nesta linha de raciocínio da Conselheira Márcia, o plantão a
320 distância ou de sobre aviso seria uma solução, avaliando se a distância e o tempo de
321 deslocamento do profissional, porém que o Estado não aceita essa configuração. O
322 Conselheiro Durval afirma que o pediatra não faz ambulatório de urgência, o seu plantão
323 é para atendimento de sala em parto e visita aos internamentos, que o pediatra diarista é
324 mantido para se criar uma uniformidade na atenção, que é impossível de ser alcançada
325 através dos revezamentos dos plantonistas, esclarece ainda que todas essas demandas
326 podem ser detalhadamente discutidas futuramente pelo CMS ou Comissões. Que a Santa
327 Casa possui 2 contratos, sendo o contrato do HOSPSUS e o contrato do POA, que o
328 HOSPSUS é a Rede Mãe Paranaense e que o POA é o SUS em geral, sendo o do
329 HOSPSUS para custeio para toda a natureza e que o contrato do POA não sobrepõe ao
330 anterior, comenta ainda que para acompanhamento de ambos os contratos e convênios é
331 necessário o acompanhamento por parte do CMS, no segmento usuários, citando ainda
332 que no passado era o Conselheiro Toninho e que grande parte dos questionamentos que
333 o Dr. Alecsandro realizou compõe o POA e o HOSPSUS e não o Termo de Fomento da
334 Prefeitura. O Conselheiro Alecsandro comenta que um atendimento nesta área de
335 atenção fica as vezes mais caro que um atendimento em cardiologia. O Conselheiro
336 Zanatta comenta ser importante dar andamento a fiscalização e se aprimorar em
337 continuidade a atenção que a Santa Casa oferece, que o CMS de acompanhamento ao
338 processo que tramita junto ao MP, que o Estado não paga por parto e que isso
339 descaracteriza a questão de duplicidade, ainda que não pague a íntegra do custo, que a
340 RMP é tida como incentivo como foi feito para a Rede de Urgência e que então qualquer
341 questionamento do MP recairá também a Rede de Urgência, que todos os procedimentos
342 registrados nas fichas amarelas ambulatoriais são caracterizados por código e por valor,
343 mais são pagos contratualizados em valor global. A conselheira Márcia afirma que são
344 avaliados metas físicas, que não são só de produção, que são qualitativas também. O
345 Conselheiro Zanatta coloca que também o Município deve criar um ambiente de
346 avaliação e cumprimento de metas para o Fomento Municipal, similar ao Estado e que
347 nessa lógica também o Estado não poderia pagar o incentivo a RMP, que a AIH é
348 contratualizada e que o Hospital recebe de 3 vias, porém que somadas não cobrem o
349 custo, que nossa discussão deve ser sobre o financiamento tripartite. O Conselheiro
350 Robério coloca que, a prestação de contas é feita ao Tribunal de Contas e ao Estado
351 através a uma Comissão de Avaliação e também ao Município que deve criar um grupo
352 para tal, que é importante que o CMS tenha um retorno por parte desses órgãos, pois
353 são estes que efetivamente vão verificar do cumprimento das ações diante do custeio,
354 tendo que o Município deve entrar com uma ação Judicial requerendo do Estado, que
355 cumpra com as obrigações com a gestão Hospitalar conforme consta na Legislação, que
356 nossas discussões são validas, porém não vão definir se justas ou não justas, afirma
357 concordar com o Presidente do CMS quanto avaliar se correto ou não o financiamento
358 tripartite e que o Município deve buscar seus direitos. O Conselheiro Zanatta coloca que
359 se o MP quiser cessar essa condição de parceria para provimento da Santa Casa, que o
360 MP deve dar automaticamente a garantia ao Prestador de que o Estado ira pagar,
361 repetindo que os nascimentos não são da Santa Casa, que a Santa Casa não se obriga a
362 realizar os atendimentos caso o Fomento seja insuficiente. Que a Santa Casa deverá ter
363 um prejuízo de 30 dias, nesse caso porém, conforme o previsto, antecipadamente
364 comunicar que ira cessar estas atividades e que nesse caso, por força Judicial, será

365 compulsória esta demanda ser disposta a própria Santa Casa, a HONPAR ou ainda o
366 Hospital da Providência, que possui maternidade em Apucarana, reiterando que a Santa
367 Casa não gera os nascimentos. O Conselheiro Alecsandro comenta que na gestão do
368 então Prefeito Beto Pugliese, o então Provedor da Santa Casa entendeu não pleitear mais
369 atendimento em Maternidade e Infância e que naquele momento os plantões eram
370 alternados, 15 dias em cada Hospital, citando que foi nesse momento que mudou-se para
371 Arapongas e a HONPAR atendia temporariamente totalmente a pediatria e a obstetrícia,
372 assim como não existia Rede Mãe Paranaense e foi ai então, em 2011 que a Santa Casa
373 quis retomar esse atendimento, devido a implantação da Rede Mãe Paranaense, que em
374 verdade a Santa Casa nunca quis esse atendimento e que o Dr. Hélcio prometeu porém
375 não se cumpriu. Que causou estranheza o Promotor da Comarca junto ao Provedor da
376 Santa Casa solicitarem que os médicos deveriam ajudar no atendimento da pediatria e
377 que ele, Alecsandro questionou que tem que pagar, salientando que prestador algum quer
378 ter ginecologia ou obstetrícia e pediatria e coloca da obrigatoriedade de se ter
379 atendimento em todas as especialidades básicas inclusive anestesia, cardiologia e
380 ortopedia para se ter um Hospital geral funcionando. Cita que médicos que trabalham lá e
381 vem de fora, muitos saem sem receber, além dessa questão de médicos que ficam
382 fazendo plantão a distância, chamando isto de vira-latices. Cita que todos os dia diversos
383 usuários procuram procedimentos cirúrgicos eletivos junto a Secretaria de Saúde, que o
384 atendimento em pediatria que deveria estar na Santa Casa inclusive que cirurgias
385 pediátricas estão sendo encaminhadas para Campo Largo e dessa forma questiona que a
386 Santa Casa deve receber mais, porém o quê a Santa Casa ira oferecer para implementar
387 o atendimento e justificar os recursos repassados. O Presidente Zanatta coloca que
388 conforme o Administrador da Santa Casa Conselheiro Durval já colocou, que o Conselho
389 deve assim como a Santa Casa, devem realizar atividades que possam abrir todos esses
390 temas através de trabalho realizado dentro de um grupo ou comissões, que não há como
391 toda essa pauta levantada ser discernida neste ato de plenária, colocando como proposta
392 portanto, para a aprovação do Termo de Fomento e sugerindo que caso tenhamos pauta
393 extensa para a próxima reunião, que ainda assim se realize mesmo que uma ordinária e
394 que esta temática seja o primeiro ponto de pauta da Comissão de Fiscalização. Que se
395 desta forma o Plenário entender, ainda que a Mesa não se sinta confortável para
396 realização e tomada de decisões através de Plenárias virtuais, ao que o Conselheiro
397 Alecsandro responde em contrário e tendo Zanatta colocado haver alguns impecilios,
398 citando o Regimento, o Quorum e o amplo e livre acesso por parte dos Conselheiros, com
399 garantia de que todos possam participar, da apresentação de documentação e do papel
400 da Secretaria e das Atas. A conselheira Márcia coloca ver dificuldade para que o MP
401 possa aceitar esta condição onde eventualmente um parto possa custar mais de R\$
402 3.000,00, sugerindo que a Santa Casa implemente as ações com procedimentos
403 cirúrgicos e ambulatoriais, ampliando a área de atenção da mulher e criança e não
404 somente assistência ao parto. O Conselheiro Durval coloca que não se pode esquecer
405 que quando se fala em parto normal e cesária, neste último documento encaminhado a
406 Secretaria de Saúde tem resumo de julho a Dezembro de 2019, onde consta parto normal
407 28, na média, cesariana 42, alto risco 11, na média mês, tendo ainda um número alto de
408 10 curetagens por mês, que significam 10 abortos, além das gravidez ectópicas, além de
409 outros atendimentos. O Conselheiro Alecsandro cita da norma Ministerial relativa a
410 relação percentual entre parto normal e cesária, que ainda há uma inversão desses
411 números e questiona o porquê estamos assumindo os 11 partos de alto risco aqui em
412 Arapongas, se há uma maternidade de alto risco em Apucarana para referência. O
413 Conselheiro Durval responde ser por vários motivos, assim como foi orientado pela 16º
414 Regional de Saúde que determinou que os casos de gestantes com Covid, suspeita ou
415 confirmada, onde não houver possibilidade de transferência, o parto será realizado na
416 Santa Casa e então o RN será transferido para maternidade do Providência e a mãe será

417 transferida para o Providência e que existem fatores que acontecem alheios a vontade do
418 prestador e reitera desta forma que as pacientes de alto risco em trabalho de parto não
419 serão transferidas, sendo o parto realizado aqui e ai posteriormente a transferência da
420 mãe e do filho. Coloca ainda que esta questão da inversão proporcional de parto normal e
421 cesariana é um dos pontos onde o Hospital perde pontos na avaliação de metas e
422 contratualização do POA, comentando que o Hospital tem sido prejudicado em vários
423 itens, tanto pela avaliação do HOSPISUS, quanto do POA. Reitera o questionamento
424 quanto a não ter interesse de fazer parto de alto risco aqui, e que em todas essas vezes
425 enquanto o parto está sendo feito a ambulância do Samu está na porta para outros
426 transportes e que ver isso como um rico ao binomio perincipalmente para a criança pois
427 não tem recursos como UTI pediátrica para atendê-la. Que diante da questão do Covid
428 tanto o parto de risco habitual ou intermediário se não houver tempo hábil de
429 transferência, ficam na Santa Casa da mesma forma o alto risco e que a Santa Casa
430 portanto tem que ter infraestrutura para o Covid também. Cita que o Município
431 estabeleceu o protocolo e um plano de contingência, até mesmo antes do Estado e o
432 Estado determinou a referência do Covid para o HONPAR, quando gestantes para o
433 Hospital Maternidade do Providência. Comenta ainda que há diversas imperfeições do
434 sistema, como por exemplo que a gente entende querer viabilizar a regra, mas tem
435 psiquiatria conosco, também tem agora algum o problema no IML acontecendo em
436 Apucarana, porque a polícia está trazendo os detentos para fazer corpo de delito no
437 Hospital etendo esse assunto gerado ampla discussão entre os Conselheiros, desta
438 forma o Presidente Zanatta retoma a fala e solicita ao Plenário atenção, colocando em
439 votação a aprovação ou não para o Termo de Fomento do Município de Arapongas para a
440 Santa Casa de Arapongas e a atenção financeira complementar a Rede de Atenção
441 Materna-infantil, sendo interpelado pelo Conselheiro Alecsandro, o qual coloca que seriam
442 2 propostas sendo uma de aprovação como está e a segunda com alterações. O
443 Presidente Zanatta solicita que o Conselheiro Alecsandro cite quais alterações ao que o
444 Conselheiro Alecsandro diz para observar da gravação. O Presidente Zanatta diz que não
445 pode ser desse jeito, que a Ata ainda será degravada no futuro e que para a aprovação,
446 assim como fez a Conselheira Márcia, há necessidade de serem citadas essas sugestões.
447 O Conselheiro Durval acrescenta que o POA do Hospital define um determinado número
448 de AIH's, entre urgências e eletivas e a Santa Casa só possui urgências programadas,
449 portanto estando impossibilitado de realizar alguns procedimentos cirúrgicos eletivos, a
450 não ser campanhas, entretanto cirurgias pediátricas podem ser inseridas dentro do Termo
451 de Fomento. O Conselheiro Alecsandro questiona sobre o procedimento de laqueadura. O
452 Conselheiro Durval explica que o procedimento de laqueadura depende de passar pelo
453 protocolo da Prefeitura, tendo o Conselheiro Alecsandro afirmado que 2.000 mulheres já
454 preencheram o protocolo. O Conselheiro Durval continua explicando que a laqueadura por
455 excelência é considerada eletiva, que está proibida de fazer durante o parto, tendo que
456 consultar o Estado para tentar fazer essas laqueaduras aqui, mas que isso só pode ser
457 incluído quando se for discutir o POA com o Estado. O Presidente Zanatta coloca que
458 ainda há dificuldade para o pleno exercício da Mesa pela falta do Secretário Ad Hoc e que
459 como a Conselheira Iyá Joilda representante na Mesa da 1ª Secretaria hoje está ausente,
460 ainda teremos dificuldades para transcrição da Ata e que é necessário um parecer do
461 CMS para a Santa Casa e para a Prefeitura, portanto reiterou pedido da aprovação do
462 Fomento como está e que o tema do Fomento seja amplamente discutido através das
463 Comissões sugerindo ao Conselheiro Alecsandro, que se aproprie desta questão em
464 especial junto as Comissões e ai execute o que couber. O Conselheiro Alecsandro diz que
465 aprovamos o Termo de Fomento para um ano e somente de daqui um ano teremos
466 mudanças, ao que o Conselheiro Zanatta afirma que pelo contrário o Conselheiro
467 Alecsandro pode assumir plenamente junto ao grupo, as indicações que aqui fez e ser
468 alterado o Plano de Trabalho do Termo de Fomento, assim como da execução conjunta a

469 Secretaria de Saúde de um instrumento de avaliação de metas. O Conselheiro Alecsandro
470 diz então que são 2 propostas essa do Prestador e que o Presidente está acampando e
471 uma outra que passa por adaptações, que beneficiem mais os usuários do SUS. O
472 Conselheiro Zanatta questiona que o que lhe preocupa é em quanto tempo que isso vai
473 ficar pronto e se o prazo será cumprido devido ao Termo de Fomento e de ter um prazo
474 para consecução. O Conselheiro Alecsandro diz que pode ficar pronto amanhã cedo pois
475 que o prestador tem equipe para tal. O Conselheiro Durval diz não ser desta forma, afinal
476 para adequação como a introdução das cirurgias, é necessário o OK do Estado. A
477 Conselheira Márcia diz que não se trata de adequação do POA e sim do uso do recurso
478 do Fomento. Houve ampliação da discussão entre os Conselheiros ao que o Conselheiro
479 Zanatta questiona novamente que o que foi discutido até agora é que juntando as 3 fontes
480 de recursos para a manutenção da atenção da rede materna infantil, estes são
481 insuficientes e que nós estamos querendo que o Prestador assuma compromissos que
482 vão depender de profissionais, como o próprio Alecsandro disse, tem que ser ressarcidos
483 que sem dinheiro não tem profissional para executar e que vê que desta forma nos
484 estamos amarrando o processo, que nos estamos engessando o Prestador e desta forma
485 ele não terá tempo para cumprir o que precisa dentro do prazo, repete novamente que
486 discorda, que devemos aprovar e as comissões assumirem e determinam o que deve ser
487 feito e cabe ao prestador ao tempo, executar as mudanças necessárias, mediados por
488 fatores completos, palpáveis, mediados nas planilhas de produção, das escalas, dos
489 custos de RH e materiais, por estudos e não ficarmos aqui tentando articular o que
490 deveria ou não estar sendo feito. O conselheiro Alecsandro coloca que o CMS deve fazer
491 isso tudo, mas que o Município também e que o Zanatta é Auditor. A Conselheira
492 Madalena concorda com a Presidência. A Conselheira Márcia comunica que irá se retirar
493 da Reunião e sendo questionada pelo Presidente dá o parecer favorável ao Termo de
494 Fomento. O Conselheiro Moacir comenta que houve sim uma falha por atraso na
495 discussão e desenvolvimento desse tema, porém por parte do CMS também e coloca que
496 de certa forma hoje todos os Conselheiros tem clareza sobre a necessidade do
497 aprimoramento desse tema e que de boa fé acreditamos na necessidade, lógico que
498 mediados pelo Ministério Público para atender ao Prestador Santa Casa, assim como
499 observamos que o MP está orientando, é de se deixar isso com coerência, amarrados, o
500 Prestador e os Entes Federados e não soframos nenhuma sanção. Continua com o
501 questionamento de que o parecer colocado sobre a análise do CMS é de que se o CMS
502 vê como necessário o Auxílio do Município, ver como positiva a implantação do termo de
503 Fomento e que logicamente as regras tem que ser cumpridas. Observa que há todo, um
504 complexo assistencial desde as UBS, do CISAN, da área de diagnóstico, entre outras,
505 mas que tem uma questão da atenção final hospitalar que nós não podemos esquecer,
506 dando segurança ao paciente. A Conselheira Débora – COREN afirma que deve-se
507 pensar no que é necessidade complementar nessa assistência, que concorda com a
508 posição dada pelo Presidente Zanatta, para o trabalho dentro das Comissões e que então
509 deve-se aprimorar, questionando dessa possibilidade, tendo o Conselheiro Moacir
510 assinalado positivamente. Houveram falas que se tornaram inaudíveis dos Conselheiros
511 Moacir, Robério e Alecsandro, tendo o Conselheiro Durval coloca que ele tem 10 dias a
512 partir da publicação para ainda encaminhar a CIB Reginal. O Presidente Zanatta observa
513 a saída do Conselheiro Antônio Magro questionando sobre o seu parecer e tendo este
514 sido favorável ao Fomento, o Conselheiro Alecsandro coloca em representação ao
515 SIMEPAR, que se abstêm da votação, retirando a sua proposta e relata que acredita que
516 vamos continuar com um pires na mão e que as mulheres vão continuar sem
517 laqueaduras, que boa parte das mulheres que estão fazendo curetagem é aborto
518 provocado, que tem estatística sobre isso, que a Santa Casa não está imune a está
519 estatística, que não acredita que 140 abortos no Município são espontâneos, que isso é
520 um caos, que isso é pior que o Covid, reiterando que esses abortos não são espontâneos.

521 O Presidente Zanata solicita o encerramento da Reunião tendo parecer favorável da
522 representante da Entidade Olho D'Água, Conselheira madalena. A Conselheira Débora
523 faz relato pessoal de problema relacionado a atendimento Médico de sua filha e que
524 estando presente na Santa Casa, não havia pediatra de plantão, que acha que a Santa
525 Casa é merecedora, porém tem muito para melhorar, repetindo não ser contrária, mas
526 que concorda com os pareceres que foram dados nessa Plenária e desta forma também
527 se declara favorável ao Fomento. O Presidente questiona novamente aos demais
528 Conselheiros sobre aprovação, tendo todos os demais presentes tido manifestação
529 favorável. Desta forma houve encerramento desta Plenária e por degravação, eu, Raul
530 Rodrigo da Silva – Secretário Ad Hoc, junto ao Presidente e Conselheiro Eucir Antônio
531 Zanatta, em 09 de Outubro de 2020 lavramos a presenta ATA.