



1

1 **ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA de 2023.**

2 **Data: 19 de abril de 2023**

3 **Local: Hotel Lizon – Av 7 de setembro, 2246 – Centro – Curitiba – PR**

4 **Participantes Presenciais: COSEMS/PR: Titulares COSEMS:** Ivoliciano Leonarchik
5 (Mangueirinha), Cleide Teresinha S Messias (Corbélia), Adriane de Carvalho (Pinhais), Beatriz
6 Battistella Nadas (Curitiba) **SESA: Titulares SESA:** Carlos Alberto Gebrin Preto (Secretário de
7 Estado), Cesar Neves (Diretor-Geral); Ian Lucena Sonda (Chefe de Gabinete), Maria Goretti David
8 Lopes (DAV/SESA); Lilimar Nadolny Mori (DGS/SESA), Juliana Eggers (DGS/SESA)

9 **Secretária Executiva da CIB:** José Carlos Silva de Abreu e Edson Andruzinski.

10 Ivo Presidente do COSEMS Paraná, cumprimentou a todos os presentes e deu início aos
11 trabalhos da presente Reunião. Dando a palavra a Maria Goretti esta cumprimentou a todos e
12 justificou a ausência do Secretário Beto Preto neste início da reunião.

13 Passando ao item um que seria a aprovação da ata da primeira reunião extraordinária de 2023 por
14 parte do COSEMS e da SESA a ata foi aprovada. Dando a palavra ao Abreu, este apresentou os
15 itens a serem aprovados e homologados conforme discriminado abaixo.

16 **Alterações no Teto Financeiro da MAC – Assistência**

17 **Deliberação nº 045/2023 – Aprova “AD Referendum”** o remanejamento dos recursos do Teto da
18 Média e Alta Complexidade do Estado do Paraná conforme protocolo nº 241477242303, na data de
19 13 de março de 2023, às 16:03, referente à 04ª parcela de 2023.

20 **Deliberação nº 046/2023 – Aprova “Ad referendum”** remanejamento de recursos do Limite
21 Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade, da Competência Março/2023 – Parcela
22 04/2023, conforme abaixo:

23

ORIGEM	DESTINO	ASSUNTO	VALOR (R\$)
Gestão Estadual	Foz do Iguaçu	Referente estruturação das redes de atenção às urgências e rede materno infantil do Hospital Municipal Padre Germano Lauck, período de março a maio de 2023 com recomposição do teto em junho de 2023.	2.615.901,55
		Referente a pactuação de 06 AIH de clínica médica e cirúrgica de Santa Terezinha de Itaipu para Foz do Iguaçu.	5.997,66
	Umuarama	Referente recursos para Associação Beneficente de Saúde do Noroeste – NOROSPAR, para atendimento de gestação de alto risco aos municípios que compõe a 12ª RS, período de março a maio de 2023 com recomposição do teto em junho de 2023.	150.000,00
		Referente ao atendimento dos usuários do SUS p/ tratamento de glaucoma para residentes da 11ª e 13ª Regional de Saúde, período de março a maio de 2023 com recomposição do teto em junho de 2023.	58.993,38
		Referente ao custeio de extrapolação do teto p/ atendimento de alta complexidade cardiovascular, período de março a maio de 2023 com recomposição do teto em junho de 2023.	100.000,00
	Apucarana	Referente ao custeio de consultas médicas especializadas, período de março a maio de 2023 com recomposição do teto em junho de 2023.	12.000,00
		Referente ao custeio de atendimentos excedentes relacionados á	880.000,00



2

	Londrina	população referenciada ao Hospital do Câncer de Londrina, período de março a maio de 2023 com recomposição do teto em junho de 2023.	
	Francisco Beltrão	Referente a recursos de estruturação da urgência e emergência do Hospital São Francisco para atendimento dos 27 municípios da 08ª RS, período de março a maio de 2023 com recomposição do teto em junho de 2023.	150.000,00
Gestão Estadual	Francisco Beltrão	Referente ao custeio de atendimentos de radioterapia no hospital CEONC, período de março a maio de 2023 com recomposição do teto em junho de 2023.	150.000,00
	Campo Mourão	Referente a estruturação da rede de urgência e emergência e rede materno infantil, para atendimento à população própria do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Campo Mourão, período de março a maio de 2023 com recomposição do teto em junho de 2023.	550.000,00
	Pato Branco	Referente aos procedimentos, ações e serviços de média complexidade no escopo da Rede materno infantil, período de março a maio de 2023 com recomposição do teto em junho de 2023.	23.500,00
		Referente ao custeio de ações e serviços de média e alta complexidade hospitalar para atendimentos referenciados dos municípios da 07ª Regional de Saúde, período de março a maio de 2023 com recomposição do teto em junho de 2023.	250.000,00
	Terra Boa	Referente ao custeio de ações e serviços hospitalares, período de março a maio de 2023 com recomposição do teto em junho de 2023.	50.000,00
	Maringá	Referente ao tratamento de diálise peritoneal automatizada do paciente Bryan Henrique Mendes Souza, residente no município de Amaporã, período de março a maio de 2023 com recomposição do teto em junho de 2023.	71,74

24 **Deliberação nº 052 – Aprova “AD Referendum”** o remanejamento dos recursos do Teto da Média e Alta
 25 Complexidade do Estado do Paraná conforme protocolo nº 241341932304, na data de 12 de abril de 2023, às
 26 16:08, referente à 05ª parcela de 2023

27 **Deliberação nº 053 – Aprova “Ad referendum”** remanejamento de recursos do Limite Financeiro da
 28 Atenção de Média e Alta Complexidade, da Competência Abril/2023 – Parcela 05/2023, conforme abaixo:
 29

ORIGEM	DESTINO	ASSUNTO	VALOR MENSAL (R\$)
Colorado	Gestão Estadual	Referente a repactuação de 15 AIH de Colorado para Nova Esperança.	5.702,40

30 **Deliberação nº 023/2023** - a substituição do link de acesso ao anexo I da Deliberação CIB/PR nº 053, de 05
 31 de maio de 2.021, com acesso à versão final do Protocolo de Atenção Integral à Saúde das Pessoas em
 32 Situação de Violência Sexual: abordagem multidisciplinar, 3ª edição (2021);

33 **Deliberação nº 038/2023** – Aprova o reenquadramento de competências para a realização das ações de
 34 Vigilância Sanitária, no município de Nova Londrina, de porte I para porte II;

35 **Deliberação 039/2023** – Altera a Deliberação CIB/PR nº 281 em suas conclusões, mantendo os demais
 36 termos;

37 **ONDE SE LÊ;**



3

38 Aprova “ad referendum” a alteração do repasse de recursos financeiros de custeio instituído pela **Resolução**
39 **SESA nº 299/2018**, na modalidade fundo a fundo, referente à contrapartida estadual do incentivo de custeio
40 do Complexo Macrorregional OESTE no valor de R\$ 350.000,00.

41 **LEIA-SE**

42 Aprova “ad referendum” a alteração do repasse de recursos financeiros de custeio instituído pela **Resolução**
43 **SESA nº 501/2018**, na modalidade fundo a fundo, referente à contrapartida estadual do incentivo de custeio
44 do Complexo Macrorregional OESTE no valor de R\$ 350.000,00;

45 **Deliberação 040/2023 – Aprova** o pedido de habilitação para realização de procedimentos de vasectomia e
46 laqueadura tubaria para o Hospital São José, CNES 2877112, não havendo recursos novos para essa
47 habilitação.

48 **Deliberação 041/2023 –** toma ciência e encaminha para análise do MS o pleito para aumento dos recursos
49 destinados ao bloco de financiamento da atenção de média e alta complexidades solicitadas pelo município
50 de Cianorte;

51 **Deliberação 043/2023 – Aprova “Ad Referendum”** a retificação do Anexo I da Deliberação CIB-PR nº
52 041/2021, com a revisão dos valores do Incentivo de Custeio do CISA AMERIOS, exclusão dos Consórcios
53 CISGAP e CIS CENTRO OESTE, inclusão do CIS 5ª RS;

54 **Deliberação 044/2021 – Aprova** a solicitação feita pela SMS de Santo Antônio do Caiuá, para habilitação
55 de 1 (uma) Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (eMAESM) Tipo I,
56 conforme Projeto Técnico Institucional apresentado, com financiamento tripartite, dos Governos Federal,
57 Municipal e Estadual;

58 **Deliberação nº 048/2023 – Aprova “Ad Referendum”** a antecipação do início da 25ª Campanha Nacional
59 de Vacinação contra a Influenza – 2023 no Paraná para 28 de março; que a aplicação da vacina contra a
60 Influenza será disponibilizada para todo o público-alvo elencado em Informe Técnico do MS, e que a
61 mobilização social no estado – DIA D – será em 15 de abril de 2023;

62 **Deliberação nº 049/2023 – toma ciência e aprova “Ad Referendum”** o pleito da SMS de Curitiba, de
63 incremento do Teto MAC do Município de Curitiba no valor de R\$ 19.942.366,06 (dezenove milhões,
64 novecentos e quarenta e dois mil, trezentos e sessenta e seis reais e seis centavos), a ser feita pelo MS, a fim
65 de garantir a cobertura assistencial adequada à população usuária do SUS, conforme pactuação estabelecida;

66 **Deliberação nº 050/2023 – Aprova** o repasse da 2ª parcela do Opera Paraná ao Município de Campo
67 Mourão que já realizou mais de 50% do valor repassado na 1ª, totalizando o valor de R\$ 737.488,59.
68 Feita as homologações em seguida submeteu a aprovação as solicitações encaminhadas a CIB
69 conforme a seguir discriminado

70 **PROTÓCOLOS PARA APROVAÇÃO.**

71 **2ª Reunião CIB 2023**

72 **Curitiba, 19 de abril de 2023**

16.988.094-8	Hospital Santa Casa de Saúde de Campo Mourão -Trata-se de solicitação de Recomposição de Teto da Oncologia.
18.801.880-7	Município de Londrina – Habilitação especializada em DCR com



4

	Hemodiálise (cód. 15.04), Diálise Peritoneal (cód 15.05) e DRC nos estágios 4 e 5 – pré dialítico (cód 15.06) da Clínica Davita Filial Parque Lago em Londrina
17.736.163-1	Francisco Beltrão – Habilitação como UNACON com Radioterapia CEONC Francisco Beltrão CNES 5373190
19.950.308-1	Hospital Angelina Caron – Pedido de habilitação para realização de Implante Percutâneo de Válvula Aórtica (TAVI), conforme Portaria SAES/MS 909 de 5 de dezembro de 2022.
20.071.422-9	Município de Antonina – Hospital Dr Sílvio Bittencourt Linhares – Trata-se de solicitação de habilitação para realização laqueadura tubária no Hospital Dr. Sílvio Bittencourt Linhares, município de Antonina-PR
19.886.882-5	Guarapuava – Hospital de caridade São Vicente de Paulo – solicitação de Habilitação de UNACON (Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) com Serviço de Radioterapia.
19.192.754-0	Hospital Universitário de Londrina – Solicitação de habilitação para Assistência de Alta Complexidade ao indivíduo com obesidade ao Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná – HU LONDRINA
17.186.894-7	Toledo – HOESP – Associação Beneficente de Saúde do Oeste do Paraná – Solicitação de credenciamento / Habilitação como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia
19.061.426-3	Umuarama – União Oeste Paranaense de Estudos e Combate ao Câncer – UOPECAN de Umuarama – solicitação de Habilitação em unidade de atenção ao portador de doença Neurológica
19.381.140-0	Faxinal – CIS – Centro Integrado em Saúde – Hospital Municipal Juarez Barreto de Macedo, no município de Faxinal, solicitando Habilitação para realização de Laqueadura (cód 19.01) e Vasectomia (cód 19.02)
20.112.605-3	Guaratuba - Hospital Municipal – solicitação de Habilitação do Hospital Municipal de Guaratuba para a realização de Laqueadura Tubária e Vasectomia
20.279.445-9	17º RS – Londrina - Deliberação CIR/17RS no 06/2023 – adequação do sistema CARE Paraná.
20.330.484-6	Prefeitura de São José dos Pinhais – solicitamos que seja aprovado em CIB o pleito junto ao Ministério da Saúde para o aporte de R\$ 6.000.000,00 no Teto MAC Sem Incentivo (produção) de São José dos Pinhais.
18.895.254-2	Mandaguari – ALEP - Viabilização de um aparelho Arco Em C e Raio-X para atender o Hospital Cristo Rei – Mandaguari



5

20.328.713-5	Prefeitura de São José dos Pinhais – solicitamos que seja realizada alteração ad referendum na resolução da CIR no 10/2023. Onde se lê: O processo 19.518.001-6 com a solicitação da SMS – São José dos Pinhais para habilitação de UPA Porte IV, conforme critérios previstos na Portaria no 10 de 3 de janeiro de 2017, para o Município de São José dos Pinhais, em estabelecimento pactuado anteriormente como Unidade de Atendimento Avançado Rui Barbosa (UPA Rui Barbosa). Aprova a solicitação da SMS – São José dos Pinhais para habilitação de UPA Porte IV, conforme critérios previstos na Portaria no 10 de 3 de janeiro de 2017, para o Município de São José dos Pinhais, em estabelecimento pactuado anteriormente como Unidade de Atendimento Avançado Rui Barbosa (UPA Rui Barbosa). Leia-se: O processo 19.518.001-6 com a solicitação de retomada da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Rui Barbosa, atendendo aos critérios previstos na Portaria no 10 de 03 de janeiro de 2017. Aprova a solicitação da SMS – São José dos Pinhais para retomada da UPA Rui Barbosa. Aproveitamos o ensejo para renovar os votos de elevada estima e consideração. Atenciosamente.
16.988.094-8	Hospital Santa Casa de Misericórdia de Campo Mourão – o pedido de recomposição de teto financeiro referente ao serviço de Oncologia de Campo Mourão, Santa Casa de Campo Mourão no valor de R\$ 209.911,92, (Duzentos e nove mil novecentos e onze reais e noventa e dois centavos) a ser custeado com recursos do Ministério da Saúde, conforme valor apurado pela Secretaria Municipal de Campo Mourão.

73 **Ofício para ciência da CIB**

74 - **A Comissão Intergestores Bipartite do Paraná, (CIB/PR) toma conhecimento do pedido da solicitação**
75 **de credenciamento feito ao Ministério da Saúde, pela Secretaria Municipal de Saúde de Ivaiporã,**
76 **conforme ofícios de nº 39/2023 DMS/IVP e nº 07/2023 DMS/IVP.**

77 Tanto as Deliberações a serem homologadas quanto aos pleitos municipais, não houve nenhum
78 questionamento sendo dados como aprovados pelo pleno. Ivo Presidente da mesa deu a palavra a nova
79 Diretora Dra. Lilimar Nadolny Mori, que fez suas considerações e agradeceu a acolhida de todos.

80 Passando para o item 3 da pauta a colega Virginia que representou a Divisão de Vigilância do
81 Programa de Imunização. Esta apresentou as coberturas vacinais das crianças, adolescentes e
82 também das Gestantes, considerando as linhas de cuidado. Em relação as crianças apresentou
83 uma série histórica mostrando as variações das coberturas vacinais. Mostrou que a partir de 2016
84 as coberturas vem caindo e do esforço feito para alcançar as metas estabelecidas, com diferentes
85 estratégias. Destacou a cobertura do ano de 2022, e disse que apesar da melhoria ainda há um
86 longo caminho a prosseguir para alcançar as coberturas que garantam segurança a população.

87 Destacou a discussões que ocorreram no grupo técnico e citou fatos técnicos que podem estar
88 prejudicando os dados que estão sendo apresentados. Destacou a falta de alinhamento entre a
89 integração dos dados de BCG aplicados nas unidades hospitalares e nas unidades de saúde.

90 Citou outros fatos relacionados a aplicação vacina contra a febre amarela, destacando os prazos
91 para a realização da vacina que se não cumpridos, prejudicam a análise dos dados de cobertura
92 vacinal. Apresentou os dados resultantes do esforço feito em 2022 que melhoraram os dados de
93 cobertura, que estão refletindo na melhoria e retomada do crescimento das coberturas vacinais no
94 ano de 2023. Descreveu a situação de duas vacinas contra Pólio e Sarampo onde consegue
95 verificar uma melhora na cobertura e também a da Vacina Tríplice viral. Passando a analisar a

6

96 cobertura vacinal entre adolescentes, tendo em conta o que é preconizado para essa faixa etária
97 (HPV e CWY) tanto meninos como meninas de 9 a 14 anos apresentou os dados de cobertura
98 conforme a faixa vacinal indicada (COORTE) e reforçou a necessidade de estimular a vacinação
99 nas idades iniciais porque é fator de prevenção do câncer de colo de útero e deve ser aplicada
100 antes do início da vida sexual das Crianças. Então é muito importante que ela seja vacinada no
101 começo dos 9 aos 11 anos e se observa ainda um grande número de meninas não vacinadas.
102 Para os meninos a vacinação foi iniciada a partir de 2016 iniciando aos 11 anos a vacinação e a
103 partir do segundo semestre 2022 o PNI unificou as idades então tanto para meninos quanto para
104 meninas são as mesmas idades. A cobertura vacinal dos meninos ainda é menor do que das
105 meninas, lembrando que a meta é a vacinação de 80% dessa população, e tem que intensificar a
106 vacinação mais precocemente possível. A vacinação das gestantes é uma grande preocupação,
107 além da DPTA a gestante também tem que receber a influência e a Hepatite B. Falou da situação
108 da DPTA que tem apenas 52% das mulheres no ano de 2022 que receberam essa vacina
109 lembrando que quando ela toma essa vacina durante a gestação ela vai passar os anticorpos
110 protetores para o bebê e para encerrar apresentou os dados da influência de 2022 com uma
111 cobertura de 52% enquanto o preconizado é de 90%. Finalizando lamentou as baixas coberturas
112 em idosos, Crianças, gestantes e puérperas e pediu a todos nas unidades de saúde que façam
113 uma busca ativa para motivar a vacinação para todos os grupos etários. Ivo deu sequencia a
114 pauta com a apresentação feita pela Dra. Acacia sobre morte materna e infantil. Iniciou sua fala
115 lembrando a todos da representatividade do Taj Mahal e a sua relação com a morte por
116 hemorragia pós-parto que continua fazendo parte da mortalidade das nossas mulheres ainda hoje
117 Falou do desafio de reduzir a mortalidade materna para menos que 70 por 100 mil até 2030, e
118 que temos indicadores muito diferentes no mundo. No Paraná tivemos o impacto da pandemia,
119 mas voltamos a ter valores médio de mortalidade materna quando comparado com outras regiões.
120 Disse ser um problema complexo e que depende da organização da atenção e da assistência
121 dada a essa mulher em todos os pontos de atenção, com acesso e captação precoce da gestante,
122 realização de exames, acolhimento e resolutividade. Deve se estratificar o risco da gestante em
123 todas as consultas de pré-natal e no parto. Se é urgência ou emergência, tem que além de
124 classificar o risco em Obstetrícia fazer o planejamento sexual e reprodutivo. Falou que a nossa
125 atenção e o cuidado devem ser dinâmicos e o local onde a mulher nasce cresce e vive é
126 determinante da sua vulnerabilidade e que não é um problema apenas da saúde, e os indicadores
127 socioeconômicos e culturais impactam diretamente nessa mortalidade. Lembrou que quando a
128 criança nasce não cessa o cuidado para essa mulher tendo que fazer um monitoramento do
129 puerpério, com risco de complicações como a hemorragia pós-parto nas primeiras 6 horas. Em
130 seguida fez diversas considerações sobre os fatores relacionados ao risco para as gestantes,
131 destacou o cuidado da saúde mental e a atenção em tempo oportuno. Falou das causas
132 obstétricas indiretas citando as doenças do aparelho circulatório outras doenças virais é a covid
133 19. Em relação ao risco das gestantes observamos que em 2022, 51% estava relacionado a
134 demora da mulher reconhecer o problema que afetava sua saúde, 60% tinha dificuldade de
135 acesso aos serviços hospitalares, seja por recurso, seja porque morava longe do local em que ela
136 estava referenciada. O serviço de saúde não pode perder oportunidade de Diagnóstico,
137 tratamento em tempo oportuno e ofertar os exames necessários para esta mulher. A hipertensão,
138 o diabetes e a obesidade foram as comorbidades mais prevalentes dessas mulheres que
139 evoluíram de forma desfavorável este ano. Existem vários fatores que contribuem para a
140 mortalidade materna mas o tempo oportuno que essa mulher recebe o cuidado é o fator

7

141 fundamental. A mortalidade infantil no Estado Paraná tem uma tendência decrescente mas parece
142 que a curva quer acender neste ano, mas os dados são muito preliminares. A Dra. Acacia, fez
143 diversas considerações sobre a variação da mortalidade nas diferentes regionais do Estado, e
144 alertou para os fatores que mais contribuem para mortalidade infantil, destacando o baixo peso, a
145 qualidade das UTI neonatais e estar atentos a vulnerabilidade da mãe em seus aspectos de
146 educação, raça e cor e idade da mãe. Destacou ainda do cuidado que deve ser dado a criança
147 como nas afecções originadas no período perinatal com asfixia e hipoxemias, transmissão vertical
148 do HIV, lembrar sempre do efeito socioeconômico, das desigualdades em saúde e lembrar que
149 revisar a mortalidade é a melhor forma de compreender porque as mortes ocorrem o que pode ser
150 feito para evitá-las. Na sequência a Dra. Maria Goretti disse que houve uma reunião do grupo
151 condutor da linha de cuidado materno infantil muito produtiva ela vai acontecer regularmente para
152 que a gente trate de todas essas fragilidades ainda da linha de Cuidado. Ivo concluiu o item
153 relacionado a saúde materno infantil dizendo que hoje celebramos o dia do índio e que é uma
154 questão muito difícil de trabalhar pela questão cultural a exemplo de outros problemas sociais que
155 nós enfrentamos na nossa sociedade, mas que cabe é nós unirmos as forças e trabalhar firmes
156 nesse propósito de reduzir as mortes evitáveis sempre alinhados com o nível Central da
157 Secretaria de Estado e passou a palavra ao nosso secretário Beto Preto. O Secretário externou
158 sua satisfação de retornar a SESA, agradeceu ao Dr. César Neves, pela colaboração e falou de
159 seus 25 anos nesse movimento de secretários municipais e Estaduais de saúde. Disse ser o
160 diálogo a forma de aprender mais, e as vezes estar for a ajuda na compreensão dos fatos.
161 Agradeceu ao Governador e disse fazer alterações na estrutura da SESA. Apresentou seus novos
162 diretores destacou o papel de cada um deles e disse que todos tem o compromisso do dialogo.
163 Disse ver novos tempos com a nova gestão no Ministério da Saúde, que pretende fazer uma
164 mudança radical, mas essa mudança radical tem que chegar nos nossos rincões Paranaense
165 caso contrário nós vamos continuar vendo mudanças e elas não se transferirem e não transformar
166 a vida das pessoas. Disse que vamos ter a criação de uma central de relacionamento na
167 Secretaria de Estado da Saúde para que nós possamos também nos relacionar mais diretamente
168 com secretários municipais de saúde e com os prefeitos. Disse que como Deputado Federal nos
169 70 dias que passou em Brasília, no mandato deputado federal, teve a visita de 120 prefeitos e
170 que atendeu pessoalmente de 60 a 70 dos prefeitos, ouvindo pleitos que muitas vezes podem ser
171 executados com os recursos já repassados. Disse haver necessidade de melhorar o entendimento
172 sobre o gasto dos recursos financeiros e que a gente precisa se relacionar mais. Destacou que o
173 Paraná é o estado que mais botou dinheiro do caixa próprio na cirurgias eletivas, Opera Paraná 1,
174 e que fará uma nova resolução mudando as regras do Opera Paraná tirando as amarras para
175 facilitar com que o secretários municipais de saúde consigam encaixar os seus pacientes onde for
176 possível inclusive fora da sua regional de saúde ou fora da sua macro, ressaltando que nós temos
177 que realizar esses recursos. E uma tentativa de fazer chegar em todas as regiões o programa e
178 que nos próximos dias, semanas e meses vai passar a visitar algumas regiões fazer uma relação
179 Direta com os prestadores de serviço, e nessa relação colocar necessidade da cirurgia eletiva e
180 da prestação de serviço hospitalares. Falou que nós passamos por um momento duro com a
181 pandemia do Covid-19 e somos todos testemunhas que estamos mais experientes, mas que
182 fatalmente várias situações da secretarias foram deixadas de lado para atender o Covid-19 e a
183 população também deu um dois três passos atrás, então temos que retomar o cuidado com
184 doenças crônicas, com a questão da coleta do preventivo de câncer de colo de útero, com a
185 realização de mamografias, todos os cuidados com hipertensos, diabéticos e asmáticos. Retomar



8

186 o atendimento dessas pessoas que muitas vezes precisam de uma reavaliação mais próxima. Isso
187 traz desafios, agora está faltando insulina e nós vamos ter que dar um jeito de comprar por aqui
188 para ajudar a todos e assim vai ser a cada semana cada mês, com uma dificuldade diferente.
189 Todos os indicadores pactuados precisam ser observados e por isso nós vamos ter que dialogar
190 com as regiões, com as regionais de saúde e com o secretários municipais de saúde e suas
191 equipes. Os secretários sabem que quem vacinou a população não foi o Estado, foram os
192 municípios, quem executa os indicadores é o município, por isso dialogamos e tentamos chegar
193 no meio termo para poder avançar na política de saúde, e precisamos estar todos aqui alinhados.
194 Vamos valorizar ainda mais esses fóruns de diálogo das câmaras técnicas e avançar no que for
195 possível . O Secretário propôs então a assinatura do convênio com o COSEMS, convidando toda
196 a Diretoria para participar do ato. Ivo agradeceu ao Secretario Beto Preto e destacou que é um
197 momento especial, da realização de um sonho que tornará possível um projeto audacioso e ao
198 mesmo tempo reconheceu que não teríamos a condição da realização sem o aporte da secretária
199 de Estado. Agradeceu a todos os envolvidos na execução deste convênio dizendo que torna
200 possível a construção da casa dos Secretários municipais de Saúde. São 150 mil reais por 18
201 meses para as atividades do COSEMS, com a continuidade da manutenção dos apoiadores e
202 também para outras ações totalizando 3 milhões de reais. O Secretario fez um desafio ao
203 COSEMS e as equipes da SESA e municípios. Disse em conversa com o Governador Ratinho
204 informou que foram aplicados 2 bilhões de reais de investimentos em equipamentos para atenção
205 primária e saúde. Foram automóveis, tablets, móveis, recursos para agente comunitário, para a
206 saúde da família, para a Odontologia. Anunciou que serão renovadas as unidades e outros
207 projetos vão vir, mas que temos gargalos para atender na área da saúde mental, da reabilitação
208 física ,alguns projetos virão para atender estas necessidades como um projeto padrão de
209 fisioterapia, de centro de reabilitação para municípios menores, além de projetos para outras
210 habilitações. Destacou a Lei do piso da enfermagem, dizendo que de uma forma geral já vem
211 sendo cumprido na esfera pública, quem é que não cumpre é o prestador privado e o privado
212 filantrópico. Disse que os valores aportados pelo governo federal na ordem de 7 bilhões serão
213 insuficientes e que nós vamos ter crises muito grandes com os prestadores dos próximos meses.
214 Disse não criticar o piso de enfermagem, e reconheceu o papel importante que a enfermagem me
215 a fisioterapia tiveram durante a pandemia assim como teve o médico. Disse que durante sua vida
216 de médico viu o protagonismo dos outros profissionais crescerem e entende investir no
217 aperfeiçoamento profissional. Anunciou para esse ano junto com o com o Ministério da Saúde
218 querer lançar um grande programa de capacitação profissional de residência médica e residência
219 multiprofissional de saúde. Disse que é necessário colocar recursos em muitas políticas para
220 manter a porta hospitalar aberta e que na Câmara dos Deputados falou com três maternidades
221 que disseram não tem mais condições de operar a função maternidade. Não podemos ficar sem
222 maternidade e precisamos rever os programas de incentivo em todas as áreas. Informou que ja
223 dobramos o valor do parto no Paraná mas reconhece que com R\$ 800 não vai pagar tudo que
224 esta envolvido neste procedimento. Propôs que desta reunião saia a aprovação de um grupo de
225 trabalho para podermos passar a limpo todos os nossos incentivos e colocar uma proposta para
226 os nossos prestadores aqui no Paraná. Disse que no ano passado fizemos aquela contribuição de
227 Socorro que passou na Assembleia Legislativa, uma lei autorizando repasse para os prestadores
228 de serviço, e isso atingiu todos com contrato de três, quatro mil reais e atingiu o hospital com
229 contrato de mais de 3 milhões de reais por mês. Agora nós temos que rever a política e atingir a
230 todos novamente, mas principalmente aquele que tá com a porta aberta no final de semana e que

231 é de salvação de todos nós. Reiterou sua disposição para o dialogo e disse que queremos colocar
232 um pouco mais de dinheiro da parte do Estado, e que continuamos cobrando que exista uma
233 remuneração diferenciada da tabela do SUS. Falou do encontro entre o governador e a ministra
234 junto com os secretários e o assunto foi a remuneração de serviços, em 2016 nós tivemos uma
235 Emenda Constitucional que colocou o teto dos gastos em saúde e educação e hoje muita gente
236 no Congresso não coloca esse assunto da pauta é voz corrente que temos que mexer nisso. O
237 secretário discursou como deputado no plenário da câmara e disse do valor de uma
238 colecistectomia que paga R\$ 90,00 para o primeiro cirurgião, R\$ 45,00 por segundo e R\$ 60,00
239 reais para o anestesista e como em são consciência nós vamos encontrar profissional para fazer
240 esse procedimento. Daqui alguns anos. Não vai encontrar. Cada mês deflaciona deprecia o nosso
241 dinheiro e o profissional mesmo que tendo muito mais médicos do que antes o profissional médico
242 também não vai continuar assumindo riscos por valores tão baixos. Nesta semana foi lançado o
243 novo edital do programa Mais Médicos, são 360 vagas para o Paraná e existe uma promessa do
244 Ministério que serão 18 mil vagas no Brasil e nós teremos aqui no Paraná 5% disso, 900 novas
245 vagas do programa Mais Médicos. O Secretário disse esperar que todos os municípios recebam
246 esses colegas médicos e que possamos pactuar com eles a residência a alimentação e conseguir
247 mantê-los principalmente do serviço onde tem mais dificuldade de fazer chegar o atendimento
248 médico. O Secretário deixou um abraço do governador Ratinho Junior e insistiu na formação de
249 uma comissão com o COSEMS para a discussão de todos os temas abordados e disse que não
250 podemos perder a capacidade de sentir a dor das pessoas e que a Secretaria de Saúde é para-
251 choque de toda a gestão do município e da gestão do Estado, saudou os prefeitos a figura do
252 Renato, os secretários municipais de saúde, os diretores das regionais as equipes dos consórcios
253 e afirmou o compromisso não retroagir 1 cm, e avançar para atender mais pessoas estiverem
254 desde Jardim Olinda que é o menor município até a capital Curitiba. Ivo que fez uma reflexão
255 sobre a presença da Ministra da Saúde em que ela falou que era um dos poucos estados onde
256 estava o COSEMS representando os municípios, a Secretaria de Estado, a representação da
257 capital do estado e o governo estadual e desejou sucesso neste novo ciclo de um segundo
258 mandato do governador Ratinho e do Secretário Beto Preto e em nome de todos os gestores
259 agradeceu pela sensibilidade do secretário em relação a todos os problemas que devem ser
260 enfrentados. A Secretaria Beatriz de Curitiba, fez referência a uma mensagem do Prefeito Rafael
261 Grega neste dia de Santo Expedito, o Santo das causas impossíveis, e o prefeito diz que na
262 imagem de Santo Expedito tá escrito a palavra hoje em latim, por isso o prefeito diz que sempre
263 faça hoje, não deixe nada para amanhã. Voltando ao que disse o Secretário Beto, do compromisso
264 de trabalharmos em conjunto com essa importante parte do SUS, de forma imediata, hoje para
265 nós, torna-se uma causa possível, então vamos hoje fazer a diferença. Voltando a pauta, vamos
266 ao item 3.3 ações voltadas às pessoas com transtornos do espectro autistas. A servidora da
267 SESA Aline responsável pela divisão de atenção a pessoa com deficiência disse ter apresentado
268 no GT sobre as ações e as novas propostas de incentivo financeiro e As questões do autismo são
269 tratadas dentro da linha de cuidado de saúde da pessoa com deficiência desde 2012, o autismo
270 migrou da rede da saúde mental para a pessoa com deficiência, por conta de legislação. O
271 ministério traz em relação a pessoa com deficiência quatro tipos de deficiências; a física a
272 auditiva, a visual e a intelectual e a partir de 2012 incluíram o autismo. Os componentes da rede,
273 as unidades básicas de saúde, a atenção especializada, os centros de reabilitação, os serviços de
274 modalidade única, o caps, o protea para autismo, a atenção hospitalar e de urgência e
275 emergência. No Paraná temos 322 serviços especializados no atendimento ao Autismo, sendo

10

276 que a maioria deles são as APAES mas tem mais alguns centros especializados de reabilitação.
277 Um CER quatro em Foz do Iguaçu que atende todas as modalidades de reabilitação, em Curitiba
278 um CER 2 que atende deficiência física e intelectual, o Evangélico Mackenzie que também atende
279 reabilitação intelectual auditiva e visual e o CER dois de Itaperuçu que atende reabilitação física e
280 intelectual, esses dois últimos serviços estão se estruturando. Em 2012 a gente teve a lei federal
281 que fala da proteção em direito das pessoas com TEA e reconhece como pessoa com deficiência,
282 e essas pessoas uma vez diagnosticada com autismo elas serão para resto da vida pessoas
283 autistas. Falou das diretrizes estaduais e nacionais para atendimento a pessoa com TEA, e
284 apresentou os manuais relacionados as linhas de cuidado que são executadas no Paraná, bem
285 como os fluxos de atendimento dos pacientes. O Ministério traz diversas abordagens para o
286 atendimento do autismo, diversos métodos, só que a gente frisa que são métodos que tem que
287 ser baseados em evidência, hoje temos diversas terapias diversos metodologias, o Paraná
288 adotou a metodologia de análise do comportamento aplicada ABA com capacitação para
289 Profissionais de Saúde, para os pais, cuidadores e educadores. As demais metodologias têm na
290 sua essência a análise de comportamento, um pouco diferente uma das outra mas todas são
291 baseadas em comportamento. Em relação ao diagnóstico aqui no Brasil é tardio, o ideal é que o
292 quanto antes eu consegui diagnosticar menos danos eu vou ter para essa criança. O diagnóstico
293 precoce é em torno de dois a três anos de idade, mas sabemos que não acontece isso aqui no
294 Brasil, que é em torno de cinco a seis anos mas estamos trabalhando para que se consiga fazer
295 da forma mais precoce possível. Há varias patologias com a mesma sintomatologia, o Ministério
296 traz isso nas diretrizes bem como a Sociedade Brasileira de Pediatria e enfatizamos os nossos
297 Profissionais de Saúde. A intervenção precoce é o tratamento padrão ouro, por isso a importância
298 da puericultura, na avaliação do desenvolvimento da criança sendo destacada a importância da
299 estimulação independente de método e independente tem diagnóstico ou não então a gente tem
300 que estimular, e isso e destacado para todas as equipes. Outra coisa importante em relação ao
301 tratamento é que deve ser individualizado e depende da cada situação. Para a boa evolução no
302 quadro clínico dessas crianças temos que trabalhar a tríade saúde, família e educação. Falou
303 sobre as opções que tem para divulgar e capacitar as pessoas para enfrentar este problema, e
304 informou sobre o processo de capacitação em ABA disponibilizada pela SESA. Apresentou os
305 resultados destas capacitações com um número expressivo de participantes e hoje a gente tem
306 896 profissionais inscritos e a gente só tem 220 que terminaram a capacitação porque realmente
307 ela é bem intensa com 40 horas de aula. Os cursos são para equipes multiprofissionais e estão
308 abertos nas Escola de Saúde Pública. Para os pais e cuidadores a SESA disponibilizou um curso
309 que é um sucesso, com 33 mil pessoas aproximadamente sendo treinadas. Na educação temos
310 1003 profissionais que fizeram a nossa capacitação. O mês de abril é o mês dedicado ao autismo
311 e serão apresentadas experiências exitosas de municípios e diversas capacitações. Os
312 profissionais de saúde solicitaram para que a gente fizesse um documento que nortear o fluxo de
313 atendimentos que foi concluído com a participação de várias pessoas e esta sendo revisado com
314 ideias novas. Apresentou experiencias exitosas como o uso de cinto de segurança para crianças
315 com autismo e outras ações que estão sendo discutidas nos grupos técnicos do COSEMS como
316 um programa que prevê incentivo financeiro para o TEA, a ampliação de serviços especializados e
317 a qualificação de atendimento dos pacientes. A Maria Goretti agradeceu a equipe pelo trabalho
318 realizado que são de excelente qualidade e que pode ser utilizado por profissionais da saúde e de
319 outras áreas e pediu apoio ao Dr. César para dar sequência as outras etapas do programa. Ivo
320 agradeceu pelas propostas apresentadas e que o COSEMS assume mais esta missão e aguarda

321 o apoio com uma linha de financiamento do Estado e do Ministério da Saúde para realização
322 destas atividades. Dando sequência a pauta a servidora Emanuele abordou a situação das
323 arboviroses no Estado, citando o plano estadual de ação das arboviroses e o plano de
324 contingência da SESA. Apresentou os dados epidemiológicos e apresentou a condição dos
325 municípios com relação à ativação dos níveis de ação previstos nos plano de contingência.
326 Apresentou graficamente os números de casos de dengue ocorridos no estado no período
327 epidemiológico destacando a existência de 21.406 casos. Mostrou os sorotipos prevalentes com a
328 predominância do tipo I. Apresentou os dados de Zika com 69 casos suspeitos e mostrou os
329 dados de Chikungunya com 187 casos confirmados com preocupação com o que ocorre neste
330 momento no Paraguai e nas regionais próximas a este país. Maria Goretti destacou a nota técnica
331 com recomendações para os municípios que estão com epidemia de Dengue, especialmente no
332 manejo clínico dos pacientes e no diagnóstico diferencial dos casos. Lembrou da importância da
333 hidratação no tratamento dos pacientes. Destacou a participação de mais de 1.500 profissionais
334 capacitados em relação ao diagnóstico diferencial entre dengue e Chikungunya e enfatizou as
335 capacitações, os insumos, os testes rápidos, os testes por Elisa que nós temos e estamos
336 repassando aos Laboratórios. Disse que estamos atendendo o litoral com que nós temos e
337 providenciando uma compra emergencial de soro e de outros itens e colocou as equipes a
338 disposição para o trabalho de apoio aos municípios e Regionais. A Dra. Beatriz parabenizou todo
339 o trabalho da equipe da SESA nesse monitoramento no estado e disse que nós estamos diante de
340 uma causa muito possível que é o controle da epidemia no Paraná. A respeito da dengue disse
341 que é essencial tecnologias novas como os mosquitos modificados. Manifestou o interesse em
342 receber kits de diagnóstico se propondo a atender toda a região e falou dos insumos para apoio
343 aos hospitais e municípios citando como exemplo a região do litoral. Afirmou que Curitiba não tem
344 a doença circulando mas não sabe por quanto tempo a gente vai viver essa realidade e espera
345 que nunca chegue, mas precisamos agir em conjunto porque o mosquito não respeita nossas
346 fronteiras e temos que usar também da nossa articulação com os prefeitos para as questões de
347 urbanização e organização dos espaços urbanos para evitar a proliferação dos focos e mosquito
348 uma vez que estamos sem os produtos químicos no processo de combate ao mosquito. Colocou
349 toda a equipe da secretaria no apoio as ações seja ela da vigilância epidemiológica, da Saúde
350 ambiental, a assistencial e mais ainda a equipe de logística no sentido de superarmos esses
351 desafios. A Secretaria Cleide falou da experiência da sua região num mutirão solidário com nove
352 prefeituras, para enfrentar a situação. Falou das dificuldades com aquisição de insumos e
353 problemas para atendimento nas unidades básicas destacando a falta de soro. A Adriane falou da
354 situação de Pinhais falando de sua condição de município infestado com aumento imediato de
355 encargos ampliando, por exemplo, seu quadro de agentes, alterando os processos de trabalho e
356 fazendo a integração com outras áreas da administração. Falou da tomada de ações e da
357 necessidade de capacitar toda a equipe da atenção primária e o serviço de urgência, e do desafio
358 que isso significa agora para os 376 municípios infestados no Estado. Com a palavra e Dr. César,
359 disse ser um problema de todos nós, e que a gente não pode deixar de falar. Apesar de ser tipo I,
360 as nossas unidades hospitalares têm tipo um comportamento atípico nas interações. Falou das
361 intervenções da SESA nos municípios de fronteira e do desconforto com a questão do país vizinho
362 o Paraguai que tem esse ano mais de 50 mil casos da febre Chikungunya confirmados com mais
363 de 50 óbitos. Disse que já enviamos um suplemento de soro fisiológico daqui do nível central e
364 também de opiáceos porque a Chikungunya tem um comportamento clínico que difere um pouco,
365 com dor articular extremamente pesada para os pacientes, a dor na coluna. Citou que o termo

366 Chikungunya é uma palavra africana de origem na Tanzânia que significa homem curvado ou
367 pessoa curvada de tanta dor. Outra coisa é a questão do veneno, do fumacê. Todos sabem que a
368 compra desse veneno é centralizada pelo Ministério da Saúde não são os estados ou municípios
369 que compram existem efetivamente uma crise desse abastecimento que não vem desde Outubro
370 do ano passado. Todo mundo que sabe da sua baixa eficácia resolve 30% do problema, mas eles
371 estão mandando a conta gotas por conta dessa taxa atípica de ocupação de leito hospitalares.
372 Nós tivemos um epicentro aqui no estado do Paraná na região oeste, na região de Foz do Iguaçu
373 e nós em função do Decreto de emergência do prefeito Chico Brasileiro conseguimos fazer uma
374 contratação excepcional num hospital privado de 50 leitos para estratégia exclusiva para as
375 arboviroses. Em Londrina faremos a mesma estratégia e a Goretti já havia feito um pedido para
376 Dra. Etel de um maior suprimento por parte do ministério de soro fisiológico, analgésicos e
377 opiáceos que nós reforçamos com a visita da ministra que disse que será mandado um
378 suprimento adicional para o estado do Paraná. O Dr. César destacou as novas metologias de
379 combate ao mosquito, como o uso de insetos estéreis mas em conversa com a ministra eles vão
380 encapar de forma efetiva o projeto da Volbakia em estudo preliminar e nos parece que agora
381 efetivamente o ministério vai levar a cabo uma fábrica para a distribuição para o país em
382 Pernambuco. Finalizando o Dr. César disse que apesar das dificuldades a nossa condição é
383 muito inferior ao que vivemos em 2019, quando tivemos prevalência do tipo 2 com a ocorrência
384 de 223 mil casos confirmados. Goretti, disse que daqui três meses nós estamos no novo período
385 epidemiológico de enfrentamento da dengue das outras arboviroses no Paraná Então vamos
386 começar já a trabalhar muito próximos e pedir para que cada município possa estar refazendo o
387 seu plano de contingência municipal. Disse que em agosto a gente tem que estar com todos os
388 planos prontos. Ele não é permanente, é dinâmico para corrigir os rumos e acertando mais e disse
389 a secretária de Curitiba que é o ministério da saúde que libera as novas tecnologias lá no
390 enfrentamento das arboviroses e que a gente poderia ter um documento da CIB Paraná falando
391 dessas novas tecnologias principalmente que a gente tenha já para o próximo período essa nova
392 tecnologia para mais uma grande estratégia de enfrentamento da dengue no Paraná. Falou ainda
393 do fornecimento de insumos para Curitiba e de que o LACEN estará capacitando seus técnicos
394 para a identificação genômica dos vírus circulantes. Ivo deu apoio a proposta apresentada de
395 buscar formas alternativas para o enfrentamento das arboviroses e colocou o COSEMS para
396 apoiar as propostas inovadoras como as que foram apresentadas. Passando ao item 4.3 da pauta,
397 foi proposta que seja feita apenas apresentação e não a pactuação do tema em função de dúvidas
398 quanto ao financiamento da proposta. A servidora Suellen da Divisão de Saúde Mental da SESA
399 iniciou sua apresentação falando na ampliação e implementação da linha de cuidado em Saúde
400 Mental considerando os recursos financeiros que o Estado tem para o financiamento desses
401 serviços da linha de cuidado e o número incipiente de serviços residenciais terapêuticos. A maior
402 concentração da implantação desses serviços foi em 2003 e a nossa última implantação e
403 habilitação desse serviços foi em 2016 em quatro residências terapêuticas no município de
404 Campina Grande do Sul. Lembrou que já fizemos uma discussão com o GT sobre as pessoas que
405 estão em cumprimento de medida de segurança, e que se tornarão pessoas em condição asilar
406 dentro do complexo médico penal, e apresentou a Resolução SESA nº 063/2022.

407 A discussão dos planos de ação regionais, realizadas em 2021 e 2022 por todas as 22 regionais
408 de saúde, com os 399 municípios, e atendendo a essa demanda reduzida de pessoas que estão
409 em condição asilar nos hospitais psiquiátricos do Estado, porém temos a demanda do complexo
410 médico penal para a qual foi proposta a resolução 063, que instituiu o financiamento Estadual para

411 os serviços residenciais terapêuticos (SRT), tanto para implantação quanto para custeio mensal
412 para as regiões de saúde. Disse que 70% dos nossos municípios possuem menos de 15 mil
413 habitantes e às SRT precisam estar vinculadas a um CAPS ou a um estabelecimento de saúde
414 mental que temos na rede. Não é prevista a vinculação a um Hospital Psiquiátrico porque ele
415 passou a não ser mais da nossa rede de atenção. No plano houve 11 implantação de novos
416 serviços, em 8 regiões de saúde e a maioria é de serviços municipais. Temos Serviço Residencial
417 terapêutico hoje implantados em Cascavel, Campina Grande do Sul, Curitiba e Maringá e se
418 propõe o confinamento também para esse serviço já habilitados e para os municípios que estão
419 em funcionamento e aguardam habilitação do Ministério da Saúde que é o caso de Londrina e
420 Guarapuava. O plano de ação regional prevê a extensão destes serviços que atendem a seus
421 municípios e não atendem a região. Então a nossa proposta onde se ler em municipal a gente vai
422 ler Regional e municipal então é uma alteração dessa resolução, fazendo jus ao incentivo
423 financeiro Estadual. Ivo fez a concordância com a alteração proposta contudo solicitou a SESA
424 para que se institua um grupo de trabalho om o COSEMS para rever as condições do
425 financiamento para os SRT. Este grupo de trabalho encaminhará suas proposições ao GT de
426 saúde mental, abordando também questões judiciais que envolvem o tema. O Diretor da SESA,
427 Dr. César concordou com a proposição feita pelo Presidente do COSEMS, e a Adriane pediu
428 agilidade nas definições em função do complexo médico penal, visto ser uma demanda nova. ela
429 Apresentou um compilado de 10 resoluções do ano passado, a última resolução a 858 não entrou
430 nesse levantamento. Parabenizou os 22 apoiadores do COSEMS que entraram em contato com
431 todos os municípios e solicitaram as informações se o município tinha feito a execução do objeto e
432 se houve complementação e informações adicionais. Obtiveram cerca de 752 respostas num
433 montante de 16 milhões de reais que envolvem as resoluções do transporte sanitário. No quesito
434 execução, 48% dos Municípios não executaram o objeto, e isso representa 8,5 milhões que estão
435 provavelmente parados nos fundos municipais. Em relação a complementação 77,5% dos
436 Municípios fizeram complementações financeiras para execução da compra dos veículos, ônibus
437 e ambulâncias. Em geral ao valor da complementação ele varia de menos de 15 mil reais até mais
438 de 100 mil reais para execução. 60% dos municípios que responderam o levantamento aplicaram
439 acima de 100 mil reais de complementação para execução do objeto e essa variação ela chega
440 até 450 mil reais a depender do município e do tipo do objeto, especialmente ônibus e
441 ambulâncias de maior porte. Então as estratégias e os desafios para execuções colocadas pelos
442 gestores municipais também foram distintas alguns solicitam a troca do objeto por conta de não
443 conseguirem executar licitações que deram deserta, algumas que ainda estão em processos
444 licitatórios conjuntos de municípios que fizeram a licitação via consórcio, alguns municípios que
445 não tem recursos para contrapartida portanto o recurso da resolução ainda está no Fundo
446 Municipal e em alguns locais a secretaria de estado não autorizou a troca do objeto. Foram
447 colocas algumas sugestões de encaminhamentos que podem subsidiar conversas futuras como o
448 ajuste dos valores dos objetos, em parte resolvidos na última resolução do ano passado a 858
449 trouxe os ajustes trazidos pela resolução 769 apesar dela ainda não ter sido transferida. Verificar
450 a legalidade da possibilidade de trocas, e o porquê de pareceres distintos quanto a troca e mesmo
451 remanejamento destes recursos. Ivo disse ser um questionamento frequente dos Municípios as
452 questões apresentadas e propôs encaminhar o documento para a SESA para avaliação no
453 sentido de ter uma solução e obviamente fazer uma nova pactuação. Passando as pactuações
454 passou ao item 4.1 avaliação e encaminhamento sobre o Dia D de vacinação feita pela Doutora
455 Maria Goretti. Goretti agradeceu a todos os atores envolvidos na operacionalização das 1.362



14

456 salas de vacinação no Paraná no Dia D no último sábado dia 15 e citou as atitudes inovadoras
457 para motivar a sociedade para a vacinação. Esta manifestação foi acompanhada pelo DR. Cesar,
458 que disse que não seremos vencidos pelas fake news e cumprimentou a todos pelo sucesso da
459 Campanha. Goretti destacou que a ampla adesão mostra que as pessoas querem as vacinas e
460 vamos continuar nesta luta. Informou que trabalhará com a comunicação esta informação, e
461 descreveu as medidas tomadas para que a campanha fosse revestida de sucesso e convocou a
462 todas para ampliar o acesso à vacinação. Lembrou que temos que ir a busca do cidadão que não
463 tomou a dose e manter o compromisso de manter aberta as unidades aos sábados ou então
464 ampliar os horários de atendimento e falar das vacinas em qualquer ação de tendimento a
465 pacientes. Pediu para pactuar as ações estratégicas para manter e atingir boas coberturas
466 vacinais. Insistiu na participação da área da educação e nas entidades da sociedade civil como as
467 igrejas, a ACISPAR entre outras. Ivo destacou o papel dos municípios no sucesso da vacinação e
468 disse do seu compromisso de ampliar as coberturas vacinais e pediu apoio a Comunicação do
469 Estado para divulgação da importância da vacina. Goretti retomou a palavra abordando a
470 necessidade de manter a s coberturas vacinais pela bivalente. Na sequência da pauta a Ivana
471 falou sobre a pesquisa vetorial pactuada na CIB de dezembro de 2021, para definição de alguns
472 municípios infestados que estavam em dúvida com relação a sua infestação. Esta condição de
473 município infestado é estabelecida pelo manual de diretrizes do Ministério da Saúde de 2009, e
474 como havia dúvidas na interpretação solicitamos ao Ministério de Saúde esclarecimentos que
475 reiterou a informação de que basta a presença do mosquito aedes aegypti domiciliado ou a
476 presença de casos autóctones que o município é automaticamente considerado infestado. Na
477 região metropolitana de Curitiba havia dúvida da domiciliação é do vetor e o município de Curitiba
478 propôs uma pesquisa por 12 meses se colocando armadilhas para que a gente pudesse fazer
479 esse monitoramento e a confirmação da infestação por aedes aegypti nesses municípios da
480 região metropolitana. Houve o acompanhamento das equipes entomologia do estado da SESA e
481 também do Professor Doutor Mário Navarro que é referência do Ministério da Saúde é na área da
482 entomologia e Vigilância. Então a partir de agora nós teremos a inclusão de 20 municípios
483 totalizando 376 municípios infestados. Detalhou os critérios técnicos que configuram a situação de
484 infestados e informou os municípios em que foram feitas essa investigação foram os municípios
485 da região metropolitana de Curitiba foram Colombo, Curitiba, Pinhais, Piraquara, e São José dos
486 Pinhais. Relacionou a presença do vetor com os casos autoctones e destacou a necessidade de
487 reduzir os índices de infestação sem risco de transmissão vetorial. Relacionou os índices de
488 positividade nas armadilhas com outros métodos em uso tradicional no Estado demonstrando a
489 evidencia da presença do mosquito Aedes. Esta confirmação da presença do vetor em Curitiba,
490 Colombo, Pinhais, Piraquara e São José dos Pinhais consequentemente esses municípios
491 passam a categoria de infestados totalizando 376 municípios com o vetor no Paraná. A Dra.
492 Beatriz discordou da avaliação e que desde 1997 quando começou o programa Municipal de
493 combate ao mosquito na cidade combatemos a doença. Disse ter um sistema de vigilância
494 epidemiológica bem consistente e que Curitiba não tem dengue. Reconheceu que há focos em
495 Curitiba, que são mapeados desde 1997. Disse ser difícil comunicar isso a população e que tem
496 um caminhão da secretaria do meio ambiente e que toda semana tem mutirão de dengue nas
497 áreas mais críticas. Realiza ações com Pinhais Colombo, Tamandaré, Araucária e Campo Largo
498 que são os mais críticos. E por fim disse não pactuar com esta metodologia apresentada. Ivo fez
499 um adendo a Doutora Beatriz dizendo que não podemos tratar a capital do Estado diferente dos
500 outros municípios, e pediu apoio a SESA para resolver o impasse. A Ivana disse que nessa

501 condição havia necessidade de rever o Estado todo, que cumpre definições do Ministério da
502 Saúde. O Dr. César, reconheceu os diferentes pontos de vista dizendo que é um tema muito
503 sensível e disse que pediria para avaliar as diferentes questões métricas empregadas e propôs
504 um GT para dirimir as duvidas existentes. Ivo abriu essa discussão não só para Curitiba, mas para
505 todos os municípios do Paraná, retirando o tema da pactuação e estendeu a oportunidade para
506 todos os municípios que hoje estão considerados infestados, para que eles também tenha ampla
507 espaço para se posicionarem nesse grupo, sendo aprovada esta condução por todos. Ivo fez a
508 proposição ao Doutor César de que o plano estadual de cirurgias eletivas que estava como
509 informe seja apresentado para pactuação, já que foi bem discutido no dia anterior, com algumas
510 demandas tanto do município de Maringá como também do município de Londrina. Disse que
511 apenas Paraná e o Amapá ainda não pactuaram com o Ministério da Saúde os recursos para
512 cirurgia eletiva, o que acabou tendo a concordância de todos. Informou ainda que foram
513 considerados peculiaridades de Curitiba, Maringá e Londrina e que para os demais municípios se
514 pactuou a realização de laqueaduras e vasectomias. Dando sequencia nos informes, Abreu
515 informa e agradece a realização das Conferencias Municipais sendo eleitos delegados de diversas
516 regiões do Estado. Disse haver vagas remanescentes que serão redistribuídos entre os
517 municípios conforme o regimento da Conferencia. As vagas remanescentes dos prestadores
518 migraram para gestão e serão distribuídos entre o Estado e os municípios conforme acordado
519 com o COSEMS. Informou a nova data da Conferencia para os dias de 15 a 17 de maio do
520 corrente ano. Ivo deu sequêcia as informações falando sobre o Abril Azul e na sequencia a
521 Sandra Busnello discorreu sobre os instrumentos de gestão a pedido do Ministério da Saúde, para
522 que os municípios incluam as informações no sistema DIGISUS. Sandra fez uma apresentação
523 que ficará a disposição no site da CIB, lembrando que foi instituído pela portaria nº 750 de 2019,
524 sendo uma obrigação dos Conselhos e Municípios fazerem esta ação. Ivo passou ao item 5.3 com
525 a Juliana informando que a SESA e o COSEMS pactuaram uma forma de integrar os dados dos
526 sistemas que registram a fila dos pacientes que estão em espera nas cirurgias eletivas e com o
527 apoio da CELEPAR irão gerar um BI integrando os dados dos municípios e do Estado. Juliana
528 reportou o ofício do Ministério da Saúde pedindo informação sobre a Oncologia, que nós
529 recebemos em fevereiro. Conseguimos terminar as coletas de informações que serão
530 padronizadas e daí encaminhadas ao Ministério da Saúde. Este consolidado de informações será
531 apresentado na próxima reunião da CIB/PR e com a ciência de todos e enviada ao Ministério da
532 Saúde. Vencida a pauta a Ceide fez uso da palavra para homenagear a Dra. Lilimar como chefe
533 da 10a. RS convidando o prefeito Renato e demais Secretários da Região. Disse apoiar a
534 indicação do Rubens como novo Chefe da 10 Regional de Saúde. A Dra. Lilimar agradeceu a
535 emocionada homenagem e se colocou a disposição para contribuir para o SUS do Paraná. Ao
536 final da fala da Diretora o Presidente Ivo deu por encerrada a reunião ordinária da CIB/PR.