

ATA DA CENTÉSIMA SEXAGÉSIMA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO CURADOR – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO PARANAPANEMA – CISMEPAR.

Aos nove dias do mês de julho de dois mil e vinte e cinco, às quatorze horas, no auditório do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema - Cismepar, localizado na Travessa Goiânia, cento e cinquenta e dois - Londrina/PR, realizou-se a centésima sexagésima nona reunião do Conselho Curador para deliberar assuntos constantes na pauta. Para este expediente fizeram-se presentes na categoria Secretários de Saúde (as): Beatriz Fabiano (Alvorada do Sul); Priscila Santa de Moraes (Cambé - procuração); Fabiano Fachina (Florestópolis); Alex Fernandes Monteiro (Guaraci); Ilto de Souza (Ibiporã - Interino); Claudio Miguel Ferreira (Jaguapitã); Vivian Biazon El Reda Feijó (Londrina); Creide de Vieira de Melo (Miraselva); Carlos Aimar Vaz (Prado Ferreira - procuração); Daniela Ruzila Giannini (Primeiro de Maio); Erika Fernanda dos Santos Bezerra Ludwig (Rolândia); Giovana Zanin Martins Silva (Sertãozinho); Viviane Granado Barreira da Silva (Tamarana). Também participaram da reunião como ouvintes os representantes da diretoria executiva do consórcio. **Ordem do dia:** Anteprojeto; outros assuntos de interesse do consórcio; informes. A Sra. Jeniffer cumprimentou a todos e informou que o Sr. Diego teve um compromisso e participará da reunião tão logo retorne ao consórcio. Anteprojeto de Resolução – dispõe sobre a fixação da minuta padrão do Contrato de Rateio dos municípios consorciados para o ano de dois mil e vinte e seis. A única alteração destacada foi o retorno da forma de pagamento padrão, sem cálculo por média. Ressaltou-se que, apesar de não ser obrigatória a aprovação prévia das minutas dos contratos, todas as demais estão sendo finalizadas e serão encaminhadas com antecedência para análise dos municípios. Após discussão, os secretários manifestaram-se favoráveis ao Anteprojeto de Resolução que fixa a minuta padrão do Contrato de Rateio. **Outros assuntos de interesse do consórcio: Apresentação de custos do SAMU – Polo B (Rolândia).** A Sra. Erika apresentou o relatório de custos para a definição do valor per capita para dois mil e vinte e seis. O custo apresentado é quatro milhões, cento e sessenta e sete mil, quinhentos e trinta reais e trinta centavos, resultando em valor per capita mensal de sessenta e oito centavos a ser rateado entre os municípios atendidos. Essa informação deverá constar na LOA dos municípios. Foi reforçada a importância de os municípios contratualizem formalmente o serviço. **Transporte Sanitário Regional.** Foi relatado um caso recente em que falhas no atendimento comprometeram a regulação de um paciente, gerando preocupação com o uso indevido da ambulância avançada para transporte sanitário. Debateu-se a necessidade de retomar a pauta com os prefeitos e a viabilidade de contratação de serviço terceirizado ou gestão própria via consórcio. Avaliou-se também a possibilidade de o Estado fornecer ambulâncias, com o consórcio assumindo a equipe operacional. A Sra. Jeniffer informou que providenciou cotações para o atendimento deste serviço. Ficou acordado que a pauta deverá ser discutida na assembleia geral. **Ampliação de acesso a ambulatorios especializados – parceria com o Honpar – Londrina.** Foi apresentada a proposta de ampliação do acesso a serviços especializados por meio da Décima Sétima Regional de Saúde, em parceria com o Hospital Honpar. Inicialmente, serão implantados dois ambulatorios: um de cirurgia bariátrica e outro de cirurgia cardíaca. O objetivo é que o CISMEPAR atue como ponto de acolhimento inicial desses pacientes, realizando o primeiro atendimento em sua sede, ressaltado que trata-se somente de utilização do espaço físico. Para viabilizar a ação, será necessário organizar espaço físico para atendimento, incluindo sala de acolhimento, consultórios e apoio de equipe técnica. Os profissionais especializados viriam até o consórcio em datas previamente agendadas, cujas disponibilidades já estão sendo levantadas. A iniciativa visa facilitar o acesso dos municípios consorciados, aproveitando a estrutura física e de pessoal já existente no CISMEPAR. A

regulação dos atendimentos será realizada por meio do sistema CARE, não envolvendo o sistema Solus. Caberá ao Cismepar a organização logística e estrutural do atendimento. A proposta foi acolhida positivamente pelos presentes e deverá ser organizada em conjunto com os profissionais envolvidos, com encaminhamentos administrativos a serem definidos posteriormente. **Programa mais acesso a especialidades – Hospital São Rafael.** Foi discutida a baixa adesão dos municípios da Décima Sétima Regional de Saúde às ofertas de consultas especializadas disponibilizadas pelo Hospital São Rafael no âmbito do Programa de Mais Acesso a Especialistas (OCIs), especialmente nas áreas de oftalmologia, otorrinolaringologia, cardiologia e ortopedia. Apesar da abertura de agendas, muitos profissionais relataram ausência de pacientes, resultando em atendimentos muito abaixo da capacidade instalada, o que tem gerado preocupação quanto à manutenção dos médicos alocados para o programa. Foram apontadas diversas dificuldades na operacionalização da proposta, incluindo: Falta de clareza por parte dos agendadores quanto ao perfil dos pacientes elegíveis; Dúvidas no preenchimento de APAC (autorização de procedimento ambulatorial) e no encaminhamento correto aos prestadores; Pouca participação dos municípios da região nas capacitações online oferecidas previamente; Desalinhamento entre as filas já existentes do CISMEPAR e os critérios estabelecidos para as OCIs. Foi lembrado que as capacitações técnicas para identificação dos pacientes elegíveis ocorreram em oito momentos distintos, por especialidade, e continuam disponíveis em formato gravado, informou a Sra. Ana Paula, representante da Décima Sétima Regional. Ainda assim, foi consenso que há necessidade de uma nova capacitação, dessa vez presencial, envolvendo equipes da atenção primária e setores de agendamento, para sanar dúvidas e padronizar fluxos. Como encaminhamento, definiu-se: Abertura imediata da agenda de julho para toda a macrorregião, com preferência de encaminhamento pela Décima Sétima Regional, de forma a evitar a perda dos profissionais já contratados pelo Hospital São Rafael; Realização, na próxima semana, de reunião presencial técnica com os municípios, envolvendo representantes da atenção primária e agendadores, para revisão dos protocolos, realinhamento do fluxo e retomada das estratégias de encaminhamento; Avaliação da possibilidade de ajustes na oferta inicial, considerando o ritmo de absorção da demanda e a maturação do processo de regulação. A proposta visa otimizar o uso dos recursos e garantir continuidade da prestação de serviços, evitando o desmonte da equipe médica já mobilizada para o atendimento das OCIs na região. **ITEDES – Desenvolvimento da Comissão.** O Sr. Adriano fez uma apresentação dos trabalhos que estão sendo desenvolvidos pela comissão. Destacaram-se: Padronização e modernização de processos licitatórios. Criação de modelos de termos de referência e fluxos. Melhoria da comunicação interna e capacitação das unidades. Planejamento da contratação anual. Implantação de sistema de acompanhamento de POPs (procedimentos operacionais padrão). Desenvolvimento de novos sistemas de informação e *dashboards* gerenciais via *Google Studio*. Avaliação da viabilidade de implantação de sistema *web* para substituir o atual sistema *desktop*. Houve o questionamento quanto a aquisição do novo sistema de saúde. O Sr. Eduardo respondeu que o termo de referência do novo sistema está em fase final e que o edital deve ser lançado em cerca de dez dias. Destacou-se a complexidade do sistema por envolver múltiplos fluxos (regulação, agendamento, faturamento). Foram definidos prazos de implantação escalonada (trinta, sessenta, noventa e cento e vinte dias). Confirmada previsão de integração com sistemas municipais via API. **Aquisição de Aparelhos Auditivos e Equipamentos** – Houve o questionamento sobre o fono/surdez. Em resposta o Sr. Diego respondeu que está em andamento a cotação para aquisição de aparelhos auditivos modernos, com foco em qualidade e usabilidade. Também estão sendo atualizadas especificações técnicas para cadeiras de rodas, considerando peso e tipo de pneu. A meta é concluir até o fim do mês. Houve o questionamento a respeito dos exames gerados. Ficou registrado que, além

da consulta médica, poderão ser realizados exames como a audiometria, sendo a proposta que a empresa fornecedora do aparelho auditivo seja responsável por todo o processo de avaliação, incluindo: Consulta inicial com o especialista; Realização dos exames necessários (como audiometria); Entrega do aparelho auditivo, se indicado; Prestação de um pacote de manutenção com até seis retornos pós-entrega, garantindo acompanhamento adequado ao paciente. **Ambulatório de Dor Crônica e Procedimentos (Neurólise):** Informado que há profissional disponível para realização de procedimentos como neurólise no Hospital São Rafael, mas aguarda-se autorização oficial (aditivo contratual SESA). Ressaltado risco de perda do profissional caso haja demora. Futuramente poderá ser incluído o procedimento de radiofrequência, mediante credenciamento hospitalar específico. Houve o questionamento por parte da representante do município de Cambé, quanto ao credenciamento da fisioterapia, a resposta foi que está sendo finalizado o edital, com previsão até o final deste mês.

Esclarecimentos sobre Redução de Produção e Sustentabilidade da Oferta Atual – O Sr. Diego relatou a evolução do cenário de oferta e produção de consultas e exames no âmbito do Consórcio – Em dois mil e vinte e três, a oferta girava em torno de oito mil consultas mensais, com produção média de quatro mil. Esse desequilíbrio refletia as limitações de recursos recebidos via contratualização federal, bem como a diferença entre o custo real dos serviços e os valores repassados pelo Ministério da Saúde. A partir de agosto de dois mil e vinte e três, houve revisão dos valores da tabela do consórcio, o que aumentou significativamente a atratividade para prestadores. Com isso, a oferta foi ampliada para aproximadamente doze mil e quinhentas consultas mensais e, mais recentemente, houve incremento expressivo na disponibilidade de exames, especialmente Raio-x, tomografia, ressonância magnética e ultrassonografia (USG). Entretanto, o aumento da produção nos últimos meses de dois mil e vinte e três e início de dois mil e vinte e quatro foi viabilizado com base em superávits acumulados de exercícios anteriores, situação que não é sustentável a longo prazo. Para exemplificar, enquanto a média mensal de execução no início de dois mil e vinte e três girava em torno de oitocentos mil, em abril e maio de dois mil e vinte e quatro a produção ultrapassou um milhão e quinhentos/mês – valor que excede a contratualização atual, estimada em cerca de setecentos e cinquenta mil mensais. Assim, embora tenha havido melhora na eficiência do sistema e aumento da meta qualitativa e financeira, a meta quantitativa (em volume de consultas e exames) não foi atingida. Foi destacado que, diferente de outros consórcios que complementam integralmente o valor do Ministério da Saúde com recursos municipais, o Cismepar tem buscado soluções que evitem onerar os municípios, como o uso de saldo per capita e revisão pontual de valores. Por fim, destacou-se que a ampliação da tabela tem garantido estabilidade na prestação dos serviços – como no caso da ultrassonografia, que agora possui valores mais atrativos, possibilitando cobertura integral. Da mesma forma, exames de Raio-x estão plenamente disponíveis, com cerca de seis mil vagas ativas. Além disso, foi informado que receberá um milhão e quinhentos reais via emenda parlamentar, articulada pelo Deputado Hauly, destinada à ampliação do acesso a especialistas no âmbito das OCIs (Ortopedia, Cardiologia e Oftalmologia). Esses recursos deverão ser executados em até duas competências (sessenta dias) e, por essa razão, a estratégia será concentrar os atendimentos até o dia quinze de cada mês, respeitando o fechamento contábil. Foi sugerido que parte dos atendimentos mais urgentes, fora das especialidades inicialmente previstas na emenda, como Otorrinolaringologia, seja viabilizada por meio do contrato regular do consórcio (mutirão), mediante avaliação da fila de espera. A equipe técnica também apresentou simulações: Custo atual da produção de consultas (sem incluir cardiologia e ortopedia): setecentos e trinta e cinco mil, novecentos e cinquenta reais; Estimativa do custo total com exames e consultas utilizando toda a oferta disponível: aproximadamente um milhão, duzentos e sessenta e cinco mil reais. Diante disso, foi colocada em pauta a proposta

de complementação per capita pelos municípios consorciados para possibilitar a continuidade da produção em níveis próximos aos atuais (entre um milhão e quatrocentos mil reais e um milhão e seiscentos mil reais), estimando-se um valor adicional de cerca de oitenta e sete centavos per capita. Considerou-se a exclusão de especialidades de baixa demanda e alto custo (como neuropediatria) do bloco padrão de oferta, para posterior aquisição por meio de potencialização individualizada pelos municípios. O objetivo é evitar aumento generalizado da per capita e garantir continuidade da produção nas especialidades de maior volume. Após discussão, ficou acordado que será elaborado um planejamento com dois cenários: O que é possível manter dentro do orçamento atual de seiscentos e cinquenta mil reais; O que poderá ser executado com recursos complementares, mediante decisão dos municípios O material será organizado e apresentado na próxima segunda-feira, para posterior deliberação dos prefeitos. **RQE** – Considerando a escassez de especialistas com RQE em algumas áreas (como neuropediatria, psiquiatria infantil e nefropediatria), sugeriu-se a possibilidade de contratação de médicos com pós-graduação lato sensu reconhecida pelo MEC, mediante apresentação de certificado e grade curricular. Destacou-se que tal medida já é adotada por outros consórcios diante da dificuldade de suprimento de demanda com profissionais titulados. **Demandas Assistenciais e Absenteísmo** - Durante a reunião, foi relatado o pedido de desligamento da médica endocrinologista Dra. Isa Monseff, profissional de ampla aceitação e produtividade no consórcio. O motivo do desligamento foi a recorrente ausência de pacientes agendados, especialmente nas agendas de potencialização, o que compromete sua remuneração — baseada em atendimentos efetivos. Houve tentativa de resolução anterior por meio de reforços na comunicação e ajustes, sem sucesso. Situação semelhante foi apontada em outros atendimentos, como nos exames de ultrassonografia (USG), em que trinta e dois pacientes agendados não compareceram, gerando frustração nos profissionais e desperdício de vagas. Também foram relatadas dificuldades com a especialidade de neuropediatria: dois profissionais deixarão de atender, embora os motivos sejam pessoais, e a redução de agenda tem ocorrido devido à baixa procura real, mesmo com agendamento registrado no sistema. O grupo debateu que o problema do absenteísmo não se limita a uma especialidade ou município, apontando a necessidade urgente de identificar causas e propor soluções. Como alternativa, foi informado que haverá reunião com uma empresa de tecnologia em inteligência artificial, com proposta de solução para controle de presença: envio de lembretes automatizados ao paciente, validação de identidade e confirmação de comparecimento. Foi solicitado pelo município de Florestópolis uma padronização de informação aos usuários faltosos, uma vez que tem gerado desconfortos e distorções na comunicação. Muitos pacientes, ao procurarem a ouvidoria ou o serviço social, alegam que não foram agendados, atribuindo a responsabilidade exclusivamente ao município de origem. Foi observado que há desencontro de informações entre o que é orientado nas instâncias de gestão e o que chega ao paciente. Enquanto os municípios inserem os pacientes em fila de espera, o agendamento é centralizado pelo consórcio, o que nem sempre é claramente compreendido pelo usuário. Isso gera reclamações indevidas e confusão sobre de quem é a responsabilidade pelo agendamento e pela ausência. Nada mais havendo a tratar por ocasião desta discussão, deu-se por encerrada a reunião, e eu Simone S. O. Oussaki, Assessora Executiva, lavrando-se a presente Ata que, após lida e aprovada, foi assinada pelos presentes, de forma que esta será publicada no site do Cismepar em até cinco dias úteis e o arquivo de áudio e/ou vídeo desta reunião fica disponível para consulta aos interessados, sob guarda da Diretoria Executiva.

MUNICÍPIO	NOME
Alvorada do Sul	Beatriz Fabiano

Cambé	Priscila Santa de Moraes - procuração
Florestópolis	Fabiano Fachina
Guaraci	Alex Fernandes Monteiro
Ibiporã	Ilto de Souza - interino
Jaguapitã	Claudio Miguel Ferreira
Londrina	Vivian Biazon El Reda Feijó
Miraselva	Creide de Vieira de Melo
Prado Ferreira	Carlos Aimar Vaz - procuração
Primeiro de Maio	Daniela Ruzila Giannini
Rolândia	Erika Fernanda dos Santos Bezerra Ludwig
Sertanópolis	Giovana Zanin Martins Silva
Tamarana	Viviane Granado Barreira da Silva
Cismepar	Diego Augusto Buffalo Gomes