

**Ata da 2ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Mandaguaçu – PR, no dia 28 de março de 2022, nas dependências do Conselho Municipal de Saúde de Mandaguaçu, situado a Rua 07 de setembro, 713 - sala 5, Galeria Ravena.**

Aos vinte e oito dias do mês de março de dois mil e vinte e dois, às dezoito horas e cinco minutos, foi aberta a segunda reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde do ano, pelo Presidente Antônio Paz, que após dar boas-vindas aos dezesseis conselheiros presentes, à Secretária de Saúde Francielli Lima Martins Lima Dario e Erika Ramos, Gestora dos Recursos da Saúde, apresentou a nova conselheira Charlize, representante da Educação. Em seguida colocou a ata da reunião anterior em votação, que foi aprovada. A secretária Telma passou à leitura do Ofício 53/2022, da Secretaria de Saúde, que trata de propostas de Emendas Parlamentares cadastradas: Bancada do Paraná – duzentos e oitenta mil; Deputado Felipe Francisquini – duzentos mil; Gleice Hoffman – cento e cinquenta mil; Ricardo Barros – duzentos mil; Sargento Fahur – duzentos e vinte mil, quatrocentos e dezoito reais; todos Deputados Federais. Erika salienta que são todas propostas para custeio e não para investimento, e que ainda não foram homologadas, apenas cadastradas. A seguir foi lido o Ofício 12/2022, do Conselho Municipal de Saúde, com dois questionamentos à Assessora Jurídica da Prefeitura Keeitby Thereze Madauar Seghesi: a) se a sala do Conselho de Saúde pode ser instalada nas dependências da Secretaria de Saúde, UBS ou Prefeitura; e b) se isso não pode gerar conflito de interesses. O presidente pediu que a discussão sobre esse ofício, ficasse para o final da reunião, na sessão de assuntos gerais. Telma lembrou ao Presidente que o Controle Interno enviou um documento que precisa ser assinado pelos conselheiros presentes, após a apresentação do Relatório, que será enviado para o Tribunal de Contas do Estado. Foi feita a leitura do Anexo II do Relatório de Gestão do Controle Interno, com os itens que o Conselho de Saúde deve observar ao avaliar a Prestação de Contas Anual da Saúde do Exercício dois mil e vinte e um e, ao final, julgar pela Regularidade ou não das contas. Em seguida, o Presidente passou a palavra para a Secretária de Saúde, Francielli, que apresentou o Relatório Anual de Gestão, junto da assessora Erika e da diretora Telma. Foram doze os tópicos apresentados, seguindo o modelo do DigiSUS. Item 1- Identificação: Foram apresentados os dados oficiais de população, que não condizem com a realidade. Falou dos motivos que levaram ao crescimento acentuado da cidade e dos problemas que serão vivenciados pelo município em dois mil e vinte e dois, como a nova forma de financiamento da saúde, que antes era pelo número da população e que agora será pelo número de cadastros das equipes de Saúde da Família. 2- Introdução: cita que dois mil e vinte e um foi um dos anos mais difíceis para a Gestão da Saúde de Mandaguaçu, devido à Pandemia do Coronavírus; número insuficiente de doses de vacina que gerou revolta e indignação da população; o Hospital Metropolitano que rompeu o contrato para atendimento de urgência/emergência após às 19 horas, finais de semana e feriados e, em dezembro, fechou suas portas definitivamente; atrasos na reforma do Centro de Saúde, devido a problemas com licitações; dificuldades na instalação do Aparelho de Raio X Digital; Lei Federal Nº 173/2020, que impediu a realização de concurso e aumento de despesas com pessoal; atestados do funcionalismo/afastamento das gestantes do trabalho presencial; aumento de credenciados/aumento nas despesas da Saúde. 3- Dados Demográficos e de Morbimortalidade: como está formada a população mandaguaçuense; quantos nascidos vivos; do que se adocece e do que se morre. Necessidade de trabalho preventivo em grupos de hipertensos e diabéticos, assim como efeitos da Pandemia. 4- Dados da produção de serviços no SUS: Dificuldades no abastecimento de dados nos sistemas de informação do SUS, devido à baixa qualidade na conectividade (internet); falta de computadores (serão adquiridos mais trinta); rotatividade e falta de pessoal, devido ao afastamento de servidoras gestantes; atestados por covid; e

atestados devido à saúde mental dos servidores. Falta de um sistema próprio de gerenciamento de estoques, da fila de Especialidades e de realização de exames. Desabastecimento de alguns medicamentos no Consórcio Paraná Medicamentos (fitas e glicosímetros); Dificuldades no acompanhamento das condicionalidades da saúde de crianças e gestantes; a população que não compareceu na campanha de vacinação da gripe; número de atendimento do SAMU, que mostram que Mandaguçu é a quinta cidade da região, em número de atendimentos.

5- Rede física prestadora de serviços ao SUS: apresenta todas as Unidades de Saúde do município que atendem ao SUS; fala da nova farmácia na Vila Guadiana, e que, provavelmente não vai aparecer mais o Hospital, na próxima prestação de contas, já que esses dados são extraídos do CNE Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

6- Profissionais de saúde trabalhando no SUS: São cento e vinte e um Estatutários e trinta e cinco Celetistas (93,64% dos servidores têm vínculos protegidos); dezessete credenciados pessoa física; vinte e quatro credenciados pessoa jurídica; onze comissionados e trinta e três estagiários. Que existe carência de Pessoal administrativo; Motoristas; Profissionais de 40 horas para as Equipes de Saúde da Família; Farmacêutico; Agentes Comunitários de Saúde; Agentes de Endemias e Vigias. Que existe dificuldades de contratação, devido ao Índice de endividamento da folha de pagamento; do quadro funcional ultrapassado; da Portaria 173/2020 que inviabilizou a realização de concursos; do Processo Seletivo Simplificado frustrado em outubro de dois mil e vinte e um. Que o novo PSS foi iniciado no mês de dezembro e está parado na Contabilidade; mas que terá que ser modificado; que foram solicitadas alterações no quadro funcional, que não mudaria os custos para a Prefeitura, apenas remanejando cargos e vagas.

7- Programação Anual de Saúde – PAS: Que no início da Gestão havia três Equipes de Saúde da Família – ESF e não cinco como haviam informado; e uma Equipe de Saúde Bucal homologadas; que no final de dois mil e vinte e um contávamos com cinco ESF, uma Equipe de Atenção Primária – eAP (metade da população da ESF); uma eSB; e três ESB na Atenção Primária – eSBAB. Que a meta era de uma Cobertura da Atenção Básica de 65%, mas que foi alcançada a cobertura de 87,66%. Que a meta de Cobertura de Saúde Bucal era de 87% e foi alcançada a cobertura de 84,85%. Que a Coleta de Citopatológicos e exames de Mamografias, apesar do aumento na quantidade, pelos dados do Sistema de Informações da Atenção Básica - SISAB, não conseguimos alcançar as metas estabelecidas em nenhum dos dois itens. As mamografias sofreram a influência da dificuldade de transporte das mulheres, que dependem da Administração Pública para leva-las para a clínica que realiza os exames, em Sarandi. No caso dos citopatológicos, apesar de muitas coletas, a faixa etária em que os procedimentos são computados, é bem específica e só contam as mulheres que estão cadastradas em uma equipe. Em relação à cobertura vacinal da influenza, a meta era atingir 90% dos grupos prioritários e foi atingido 88,4%; a baixa foi acentuada no grupo de idosos que só teve cobertura de 52,3%. No caso da sífilis congênita, houveram dez casos, a maior dificuldade apontada seria conseguir tratar os parceiros. Os exames são coletados por três vezes durante a gravidez e é realizado o tratamento, porém, por vezes, a gestante se reinfecta. Em relação à Saúde Bucal, a meta era que houvessem 2% de extrações dentárias em relação aos procedimentos restauradores e preventivos, porém, houveram 5% de extrações. Que isso se deve à Pandemia, que a maioria dos atendimentos foram de urgência/emergência, em detrimento dos atendimentos preventivos e restauradores. Que não houveram atividades como escovação orientada e o bochecho de flúor nas escolas. Que as atividades educativas ficam restritas quase que totalmente ao Programa Saúde na Escola online. Que a relação entre partos normais e partos cesáreos foi de 23,30%, de normais, quando a meta era de 40%; e a tendência é de cada vez ficar mais difícil de atingir essa meta, com o Projeto de Lei 768/21, onde a mãe de risco habitual opta pela via de parto. Isso derivou de muita denúncia de violência obstétrica, quando o médico forçava o parto normal. Agora, a gestante pode escolher, quando estiver na

39ª semana de gestação, se for um parto de risco habitual. No caso de risco intermediário e alto risco, o médico é quem decide. Se já chegar em trabalho de parto, apesar da escolha, não dá para reverter. Se chegarem emergências, mesmo com horário marcado, vai ter que esperar e pode acontecer de entrar em trabalho de parto. Que vão acontecer muitas situações delicadas com relação a isso. Que foram realizadas a reforma do central e da farmácia da Guadiana. Em relação à ampliação da frota: foram adquiridos: Renault máster/ ambulância tipo A: placa RHF0J91; Renault máster/ambulância tipo A: placa RHF 0J40; Volkswagen Gol (doação da SESA): placa RHA 3E04; Volkswagen Gol (doação da SESA): placa RHA 4D28; Peugeot ambulância: BER 4E78; Peugeot ambulância: BEY 7C95. 8- Indicadores de pactuação interfederativa: Que do total de óbitos computados (246 óbitos), mais da metade (53%) foram por três Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT: Doenças do aparelho circulatório, câncer e doenças respiratórias. Que houveram onze óbitos em mulheres em idade fértil, que todos foram investigados e nenhum teve relação com mortalidade materna. Que 99% dos registros de óbitos tiveram a causa básica definida; que apenas um caso ficou indefinido, tendo sido encaminhado para o IML. Que das quatro vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade, apenas a Tríplice Viral não atingiu a cobertura preconizada. Que essas vacinas são voltadas para o controle de doenças de significativa importância como a difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e infecções por *Haemophilus influenzae* tipo B (Penta); infecções causadas pelo pneumococo, responsável por doenças com elevada carga de mortalidade e morbidade na população infantil (Pneumo); poliomielite (Polio); e prevenção do sarampo e rubéola (tríplice). Que não houveram casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI); que essas doenças listadas devem ser notificadas em vinte e quatro horas e registradas no SINAN no prazo de sete dias; pois a detecção desses eventos exige medidas de controle imediatas para que não haja disseminação de doenças. Que são exemplo dessas doenças: sarampo, rubéola, botulismo, cólera, ebola, raiva. Que as análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, ficou acima do preconizado pelo Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (108%). 9-Execução Orçamentária e Financeira: Que atrasos no Sistema de Informação Orçamentária de Políticas de Saúde - SIOPS, por problemas técnicos, impediram a transmissão dos dados do último bimestre até vinte e oito de fevereiro, data limite para evitar punições aos municípios; entretanto, que houve extensão do prazo, pela União, até trinta e um de março. Que, portanto, os dados deste relatório são baseados em dados da Contabilidade, digitados e calculados manualmente pela Secretaria de Saúde, podendo haver diferenças nos valores após a transmissão dos dados oficiais. Que o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) contabilizou que os recursos de Fonte Livre investidos em Saúde, no ano de dois mil e vinte e um, foram de 27,95% do total de despesas efetuadas, quando o mínimo é de 15%. Que a Receita Total foi de R\$ 18.507.120,48; e que R\$ 8.065.604,06 foi de Fonte Livre (Impostos e Taxas); que as Transferência da União e Estado, via Fundo Nacional de Saúde (Banco do Brasil) foram de R\$ 5.006.671,22 (Estado: R\$ 136.422,49 e União: R\$ 4.870.248,73). Que a transferência do Estado, via Fundo Estadual de Saúde, na Caixa Econômica foi de R\$ 414.598,60. Que recursos advindos de Outras Receitas foi de R\$ 73.829,48. Que o saldo das contas do Fundo Municipal de Saúde em trinta e um de dezembro era de R\$ 1.916.421,72. Que os Recursos pendentes de uso de anos anteriores a dois mil e vinte e um eram R\$ 251.820,40, cujos rendimentos foram de R\$ 44.807,63 de recurso Federal e de R\$ 287.412,34 de Recurso Estadual. Que a Despesa Total foi de R\$ 19.812.349,72; sendo R\$ 18.752.313,83 de custeio; e R\$ 1.060.035,89 de investimento. Telma informou que os gastos com investimentos são de recursos pendentes, porque recursos novos para investimentos só chegaram no final do ano. Que a receita per capita foi de R\$ 791,82/hab./ano e a despesa per capita foi de R\$

847,66/hab./ano. Que, em relação aos recursos COVID, os recursos Federais recebidos foram no valor de R\$ 1.069,638,39. Que foram gastos R\$ 800.115,10, com: Material de Consumo: R\$ 93.500,38; Serviços de Pessoa Física: R\$ 215.642,06; e Serviços de Pessoa Jurídica: R\$ 490.972,66. Que o saldo em trinta e um de dezembro era de R\$ 269.523,29. Que os valores foram pagos com as Contas COVID: 0375 – COVID: R\$ 511.369,00; e 3375 - COVID Superávit: R\$ 288.746,10. A seguir foi apresentada a Execução Orçamentária e Financeira de Recursos Federais (MS) Transferidos Fundo a Fundo, Segundo Bloco de Financiamento e Programa de Trabalho, com a Programação da Utilização dos Recursos Remanescentes em 2022. Na sequência foi apresentada a porcentagem dos gastos em saúde por grupo de despesas, sendo que a maior porcentagem de gastos foi com vencimentos e vantagens fixas do pessoal civil (pessoal ativo, gratificações, adicionais), na porcentagem de 42,51%; seguido pela despesa com outros serviços de terceiros - pessoa jurídica (médicos, enfermeiro, exames laboratoriais, fisioterapia, hospital, manutenção de equipamentos, veículos e prediais, tarifas e outros), com 22,15%; material de consumo (médico hospitalar, medicamentos, dietas especiais, produtos alimentícios, produtos de limpeza, gráfico, informática, combustível, peças e pneus, materiais de construção) com 7,76%; obrigações patronais (INSS/fundo de previdência) com 6,98%; rateio pela participação em consórcio público (CISAMUSEP E SAMU) com 5,63%; equipamentos e material permanente (recursos pendentes) com 5,35%; outros serviços de terceiros - pessoa física (aluguel, técnicos de enfermagem e outros) com 3,17%; material, bem ou serviço para distribuição gratuita (Consórcio Paraná Saúde - medicamentos) com 2,39%; auxílio-alimentação com 2%; outras despesas variáveis - pessoal civil (horas extras) com 1,32%; indenizações e restituições trabalhistas com 0,44%; subvenções sociais (ANPR) com 0,13%; diárias - pessoal civil com 0,10%; serviços de tecnologia da informação e comunicação com 0,05%; - indenizações e restituições com 0,02%. Erika passou a relatar os Recursos Federais Pendentes de Uso Anteriores a dois mil e vinte e um, num Total de R\$ 251.820,40, com Rendimentos de R\$ 44.807,63, descrevendo o que foi já adquirido e o que se pretende adquirir em dois mil e vinte e dois, com os saldos remanescentes; chamando atenção para um recurso de saúde bucal que já foi gasto, mas com um recurso diferente do que deveria. Salienta que esses recursos só serão utilizados se houver permissão do Ministério da Saúde. A seguir é apresentada a Execução Orçamentária e Financeira de Recursos Estaduais (SESA) Transferidos Fundo a Fundo, Segundo Bloco de Financiamento e Programa de Trabalho, recebidos em dois mil e vinte e um, com um saldo remanescente de R\$ 414.598,60; e os Recursos Estaduais Pendentes de Uso Anteriores a dois mil e vinte e um, num Total de R\$ 287.412,34, fora os Rendimentos. Sobre a Ampliação do Parque Ouro Verde, foi descoberto que o recurso ainda não veio, porque não houve prestação de contas no Sistema de Informações de Obras; mas que estão sendo providenciadas as informações necessárias, para dar continuidade à obra. Que ao se analisar a Execução Orçamentária e Financeira, a Secretaria de Saúde identificou as dificuldades enfrentadas, desde o desencontro de informações; pagamentos efetuados com recursos livres onde se havia dinheiro específico; contas que não se sabia da existência; recursos que não se sabia em que conta foram depositados; dificuldades nas licitações, de morosidade do processo até a falta de interessados no fornecimento de vários itens; até problemas com a Programação Orçamentária Anual. Que, como uma possível solução a esses problemas, foi integrada à equipe uma Gestora de Recursos, tendo sido designado também, um apoiador contábil e que serão estabelecidas medidas corretivas em dois mil e vinte e dois. 10 - Auditorias: Que nos relatórios quadrimestrais nunca se anunciou que estavam havendo auditorias, porque se entendia que seriam auditorias externas, porém, que desde o primeiro momento desta administração, foram realizadas auditorias internas: de carga horária de médicos; das atividades das Agentes Comunitárias de Saúde; dos Atestados médicos, da Biometria. A conselheira Edna Martellosso pergunta sobre a

Perícia em atestados, foi informada que isso é feito por uma empresa, que é feita a solicitação pela Saúde, mas que é da responsabilidade do setor administrativo. Edna afirma que deveria ser como na Educação, que logo que pegam atestado, já passam pela perícia. É informada que esse procedimento é feito pelo Estado e não pelo município. Que no município é tudo manual, o que demanda muito tempo, na verificação da biometria. 11 - Análises e Considerações Gerais: Francielli repisa que o ano de dois mil e vinte e um foi, com certeza, um dos mais difíceis para a Saúde Pública de Mandaguaçu. Que a Pandemia de coronavirus em dois mil e vinte ceifou 9 vidas, e que em dois mil e vinte e um foram setenta e sete; que houveram um mil e setenta e oito casos confirmados no ano anterior, contra três mil quatrocentos e dezessete neste ano. Que a Vacinação teve início em dezoito de janeiro, com os grupos prioritários e em dezembro eram vacinadas pessoas acima de vinte e quatro anos e já estava sendo aplicada a dose de reforço. Que até quatorze de dezembro haviam sido recebidas quarenta mil, quatrocentos e setenta e seis (40.476) doses e aplicadas trinta e quatro mil, seiscentos e oitenta doses (34.680) doses. Que a transferência de servidores para atuarem na vacinação contra o coronavírus e ambulatório de sintomáticos respiratórios, desguarneceu as Unidades Básicas de Saúde. Que a situação precária do prédio da UBS Central forçou o início da reforma em quatro de março. Que a Instalação da base do SAMU ocasionou mais atrasos, assim como as dificuldades com relação a licitações. Que o atendimento vinte e quatro horas e o ambulatório COVID necessitaram de mudanças constantes e houve grande rotatividade de pessoal. Que a vantagem foi que conseguimos o cadastro na Central de Leitos. Que apesar de se conseguir um maior aporte financeiro para as Especialidades, houve muita perda de consultas e exames, devido às dificuldades em localizar pacientes; devido a Cartão SUS desatualizado. Foi exemplificado com a situação dos pacientes de catarata, cuja lista de urgência foi passada para o conselho, para que ajudassem na localização dos pacientes. Que também perdemos Autorizações de Internação Hospitalares - AIH, com o não credenciamento do Hospital Metropolitano ao SUS e seu fechamento. Que houve aumento de gastos com credenciados, porém, a produtividade e a resolutividade ficaram aquém do esperado. Que, entretanto, conseguimos dar uso a grande parte dos recursos pendentes e ter um certo controle na Gestão Orçamentária e Financeira, traduzida pelo percentual de utilização de recursos próprios em saúde, que reduziu, em comparação com o ano anterior. Que as AIH estão sendo redistribuídas, que grande parte está sendo repactuadas com Colorado e algumas estão em Sarandi, porém, que o preço é muito superior. 12- Recomendações para o Próximo Exercício: Que entre as recomendações estão: 1. Melhorar a conectividade de todos os pontos de atenção à saúde, para correto abastecimento de dados dos sistemas de informação em saúde; 2. Aumentar o quadro funcional e realizar concurso público para contratação de pessoal, com vínculos protegidos; investindo na fixação do trabalhador em seu local de trabalho; 3. Aumentar as equipes da Estratégia Saúde da Família e Saúde Bucal; 4. Efetuar o cadastramento de toda a população, atualizando o cartão SUS e exigindo sua apresentação para o atendimento; 5. Melhorar a estrutura dos pontos de atenção e captar recursos para o aumento da rede física da saúde; 6. Concluir a ampliação da UBS Parque Ouro Verde; 7. Melhorar a utilização dos recursos financeiros, principalmente dos recursos pendentes; e utilização de novos recursos dentro do ano de recebimento; 8. Capacitar e qualificar os trabalhadores da saúde para melhoria e maior resolutividade nos atendimentos; 9. Captar recursos para atendimentos de média complexidade no consórcio de saúde; 10. Estimular o matriciamento e a contra referência entre Atenção Básica e Especializada; 11. Estabelecer fluxos de encaminhamento para exames e consultas em especialidades; 12. Cumprir o Plano Municipal de Saúde e Programação Anual; 13. Reestruturar a Lei Orçamentária Anual; 14. Instituir a Auditoria, com foco no monitoramento e avaliação das ações e serviços; e 15. Organizar os serviços através do estabelecimento de metas, elaboração de protocolos e

planejamento estratégico. Encerrada a apresentação do Relatório Anual, e não havendo questionamentos, o presidente Antônio Paz colocou o relatório em votação, que foi aprovado. A seguir a Secretária comunicou, sobre a mudança do atendimento vinte e quatro horas e ambulatório de sintomáticos respiratórios que será instalado no antigo Hospital; e que a mudança teve início hoje. Que nesta semana a Odontologia já poderá mudar de volta. O Presidente voltou a falar sobre a mudança da sala do Conselho, que será instalado na sala de reuniões da UBS Central e espera que isso seja provisório. Informou que não há registro de que não possa ser instalado nas dependências de prédio público, mas que, como o Conselho é um órgão fiscalizador, não deveria estar sobre o mesmo teto. Francielli afirma que a questão está no jurídico da prefeitura, e que a única saída encontrada foi essa. O Presidente informa ainda, sobre o novo Regimento Interno, que está em elaboração e que será marcada uma reunião extraordinária para que seja feito um debate pormenorizado do documento, o que provavelmente acontecerá no próximo mês. Informa ainda que a Secretária Samira, solicitou afastamento da Mesa Diretora e que, como ela é representante dos Trabalhadores, são os trabalhadores que tem que fazer a escolha da nova secretária. Informa ainda, sobre os representantes do Conselho, para a Conferência de Saúde Mental, em Curitiba: Antônio Paz e Maria da Paz como titulares e Telma e Alexandre como suplentes. E, não havendo mais nada a tratar, o Presidente encerrou a reunião às dezenove horas e quarenta minutos. E, para constar, Telma Terezinha Lopes Costa, segunda secretária, lavrou esta ata que segue assinada por todos os presentes, no livro de assinaturas.