

1 **ATA/RESUMO DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES**
2 **BIPARTITE REGIONAL DE 2019 – 30/04/2019.**

3 Local: Auditório da 11ª Regional de Saúde, das 13:30 as 17:00 horas.

4 Relação dos participantes e pauta da reunião em anexo

5
6 Aos 30 dias do mês abril de 2019 reuniu-se em reunião de CIR, segunda reunião ordinária
7 representantes da 11RS e membros do Cresems da região da 11RS. Sr Eurivelton Diretor da
8 11RS fez abertura e deu boas vindas aos participantes. Também solicitou a inclusão de 4 pautas:
9 laboratório de referência para exames citopatológicos, capacitação para ACS sobre rastreamento
10 de exposição a agrotóxico, inscrição de observadores na 12ª Conferência Estadual de Saúde do
11 Paraná, Transporte de delegados usuários, trabalhadores e gestores para a 12ª CES-PR e, pactuação
12 de habilitação da Santa Casa de Campo Mourão para Cirurgia Bariátrica. Também propôs a
13 inversão da ordem da pauta para vencimento das mesmas por área de conhecimento. A inclusão e
14 alteração da ordem da pauta foram aprovadas pelos presentes. A seguir foi realizada apresentação
15 dos novos secretários municipal de saúde de Fênix – Bruna Louize e de Farol – Adelson, Ainda
16 foi apresentado o quadro de novas chefias da 11RS das divisões Sr Luiz Pequito (DVADR), Sra
17 Juliana Krokoch Mendes (DVAGS), Sr Carlos Alexandre (DVVGS), e das seções Alessandra
18 (SCINE), Roseli Teixeira (SCOFI), Débora Poyer (SCTES). Houve apresentação da diretoria do
19 CRESEMS gestão 2019 e 2020: Presidente Sra Sara Beltrame de Mamborê, Vice Presidente Sr
20 Orlando de Quarto Centenário, 1ª Secretária Sra Simone Gonçalves de Roncador, 2ª Secretária
21 Sra Sônia de Altamira do Paraná. Sr Eurivelton propôs a construção de uma agenda para as
22 reuniões de CIR a ser apresentada na próxima reunião para pactuação. Foi aprovada a ata da
23 primeira reunião da CIB de 2019 sem ressalvas. Sra Grace Kely falou sobre a ação da 11RS no
24 controle, avaliação e auditoria de teto MAC ambulatorial e Hospitalar para prestadores de
25 serviços SUS de municípios sob gestão estadual. Ressaltou que os prestadores terão até o quinto
26 dia de cada mês para apresentar a produção dos serviços prestados, que serão auditados conforme
27 normas técnica e legal do SUS com controle físico e financeiro conforme contrato entre estado e
28 prestador. Também será realizada avaliação qualitativa e quantitativa dos serviços hospitalares
29 contratualizados com a gestão estadual (Campina da Lagoa,
30 Barbosa Ferraz, Nova Cantú, Araruna). Para avaliação será constituída uma comissão com
31 membros indicados do estado/11RS, dos municípios, do conselho de saúde e do prestador. Ainda
32 em relação ao teto MAC sob Gestão Estadual fez apresentação dos contratos com prestadores de

33 atendimento ambulatorial em Araruna, Barbosa Ferraz, Campina da Lagoa, Campo Mourão,
34 Engenheiro Beltrão, Fênix, Juranda, Moreira Sales, Nova Cantú, Quinta do Sol, Rancho Alegre
35 do Oeste, e Roncador) e hospitalar SUS (Araruna, Barbosa Ferraz, Campina da Lagoa,
36 Engenheiro Beltrão, Juranda, Nova Cantú, Roncador). Na auditoria financeira dos prestadores
37 ambulatorial, ultrapassaram o teto, ou apresentaram procedimentos não pactuados (APAE de
38 Barbosa Ferraz, Laboratório Biovel de Campina da Lagoa, Laboratório Dr Maurício de Campo
39 Mourão, Hospital Municipal de Juranda, Laboratório de Análise Clínicas Biolab, Prefeitura
40 Municipal de Saúde de Moreira Sales, APAE de Peabiru, Pref Municipal de Roncador e Lab
41 Santa Clara de Roncador), Prefeitura Municipal de Nova Cantú não contratualizou com o Estado.
42 Na auditoria Financeira dos prestadores Hospitalar dos contratualizados (Araruna, Barbosa
43 Ferraz, Campina da Lagoa, Engenheiro Beltrão, Juranda, Roncador), Ultrapassou o teto Hospital
44 Municipal de Roncador, e também ultrapassou o teto Hospital Municipal de Nova Cantú, mas
45 não está contratualizado. Fênix, Quinta do Sol, Boa Esperança e Rancho Alegre do Oeste
46 possuem o valor programado, e a tempos não apresentam produção, e que após o fechamento do
47 Hospital o município de Boa esperança pactuou algumas AIHs com o Município de Goierê, mas
48 ainda existe recursos de AIH que não foi pactuado com outro serviço hospitalar. Relatou que já
49 foi oficializado aos gestores municipais a possibilidade de repactuação destes em outros
50 municípios conforme a necessidade de saúde da população. Sra Grace falou que três municípios
51 de abrangência da 11RS que possui base do SAMU teve problema em apresentação de
52 faturamento das contas junto ao Ministério da saúde por inconsistência na alimentação e ou
53 atualização do CNES. Sr Eurivelton alerta que não haverá pagamento retroativo para o mês não
54 faturado e que a normativa do Ministério para bloqueio de pagamento é a falta de apresentação de
55 faturamento por 3 meses consecutivos ou 6 meses alternados. Grace fala sobre a necessidade de
56 controle da Folha de Programação Financeira, que o SIA ambulatória do MAC e Vigilância está
57 vinculado a produção e deve ser alimentado correto e regularmente respeitando a programação
58 física e financeira, ressalta ainda inconsistência entre o E-SUS ou qualquer prestador em relação
59 ao ponto de serviço dos profissionais e o local de produção registrado no CNES invalidará a
60 apresentação da produção para pagamento, e que preciso Monitorar se o cadastro CNES está
61 condizente com a realidade do estabelecimento, principalmente em relação às equipes e se faz
62 necessário Verificar as consistências do SIA antes de transmitir os arquivos ao DATASUS.
63 Também diz que há Problemas na alimentação dos sistemas de Atenção Básica (E-SUS) devido
64 ao CNES desatualizado, e salienta que o pagamento do PAB não está vinculado a produção, mas

65 que estes precisam ser comprovados com lançamento no E-sus e os comprovantes de produção
66 devem guardados em arquivo permanente conforme normas legais de registro de atendimento.
67 Grace aponta para uma discussão antiga sobre o vazio assistencial para alguns procedimentos de
68 média complexidade que deveriam ser resolvidos regionalmente pelo consórcio de atendimento
69 de especialidade de média complexidade e estão sendo encaminhados por TFD para referência de
70 Alta Complexidades em outras regiões de saúde, a situação tem trazido problemas ao paciente
71 por não ter seu problema resolvido, risco de agravamento do problema inicial, risco de viagem
72 desnecessária, perda de dias de trabalho, desgaste físico e mental, entre outros e também ao
73 sistema por desperdício de recursos financeiros com relação à consulta (paciente errado no ponto
74 de referência errada), transporte, alimentação, insatisfação com SUS, aumento da demanda
75 reprimida por falha de regulação paciente certo no local certo e exemplifica a situação com o
76 número de ressonância por paciente sem o problema resolvido, encaminhamento para ortopedia e
77 neurologia de alta complexidade. Ressalta que as discussões com os gestores serão retomadas e
78 que a se iniciará processo de regulação com a ressonância magnética. A região está com
79 problemas para o atendimento de pacientes com glaucoma, a referência para a IIRS é Cascavel e
80 Umuarama, informa que desde a resolução que institui Umuarama como referência nenhum
81 paciente foi atendido, e que não há nenhum fluxo e sistema estabelecido de informação para
82 agendamento dos procedimentos, e que Cascavel vem reduzindo mensalmente a cota de
83 atendimento em seus serviços de referência de oftalmologia, cardiologia cirurgia vascular,
84 reabilitação física e prótese, otorrino, Bera adulto e infantil, e ressonância magnética e que tem
85 sobra de atendimento em oncologia de fígado. Grace apresentou ainda as decisões e pactuações
86 da reunião de governança da RUE do dia 24/04/2019, falou que o Samu apresentou normativas e
87 protocolos usados para regulação da urgência, a qual deve ser repassada aos municípios para que
88 a equipes técnica de saúde de sua abrangência/gestão reconheça e usem os protocolos. Também
89 apresentou a prestação de conta dos atendimentos realizados por base do SAMU exercício em
90 2018 e em todas as bases os atendimentos foram realizados pela frota do SAMU e o restante pelo
91 apoio da frota de ambulância dos municípios, Bombeiro, e Siate. Dos recursos repassados pelo
92 município 84,31% vai para pagamento de folha, o restante para custeio administrativo das bases,
93 custeio de materiais e equipamentos usado nos atendimentos a vítimas em atenção
94 extrahospitalar, combustível, luz, água, telefonia e materiais de limpeza e manutenção do
95 ambiente físico, gerando pouca capacidade em reparação e renovação de sua frota. Para próxima
96 reunião os secretários solicitaram ao SAMU prestação de contas com detalhamento do

97 atendimento por causa e município. Também Foi apresentado o investimento solidário entre as
98 esferas de gestão, o investimento do governo estadual e federal se encontra abaixo da proporção
99 da portaria de habilitação e qualificação da rede, sobrecarregando os municípios com a maior
100 proporção financeira. Foi salientado que na prestação não estava constando o 1 milhão que o
101 estado repassou para pagamento do 13ª salário, situação que deve colocar o estado do Paraná
102 atendendo ou próximo em atender a proporção de investimento que cabe aos Estados na PT da
103 RUE, ressaltando que os estados tem outras funções de financiamento na RUE, como suporte
104 aéreo, regulação de leitos complexos, incentivo hospitalar para porta de entrada de urgência.
105 Também foram apresentados os municípios com débito com o consórcio e aqueles que estão em
106 processo judicial para pagamento. Decorrente das vias e distância entre os municípios e as bases
107 do SAMU, verificou-se no plano regional da RUE um alto atendimento de apoio da frota dos
108 municípios para atendimento de Urgência e descompasso entre o tempo e resposta para o
109 atendimento as urgências e emergências, assim foram propostas a ampliação de duas bases e
110 apresentado aos secretários o impacto financeiro para sua implantação. Informou-se sobre a
111 reunião que o SAMU fará dia 08/05/2019 com profissionais da Santa Casa de Goioerê sobre
112 regulação de urgência, regulação de leitos, e encaminhamentos para o transporte de urgência.
113 Grace ainda apresentou uma lista de capacitação por conteúdo e agenda que profissionais do
114 SAMU podem realizar, desde que sejam solicitados, e falou sobre a necessidade de nova
115 capacitação para atendimento de urgências psiquiátricas. Delibero-se que as reuniões de
116 governança da RUE ocorrerão toda última terça do bimestre. Sra Ariadne Pepino fala sobre a
117 baixa cobertura vacinal que se arrasta historicamente na região, que houve avanços em 2018 em
118 relação a 2017, e que um dos fatores para a baixa cobertura é o registro de dados no sistema de
119 informação, e que para correção deste fator o Ministério da Saúde deixará o sistema exercício
120 2017 e 2018 em aberto, e que esta ação poderá melhorar a cobertura vacinal da região. Para tanto
121 a regional solicitará oficialmente a cada município a construção de um plano de ação envolvendo
122 a equipe multidisciplinar e intersetorial para atualização do registro dos dados no sistema. Ainda
123 foi apresentada a planilha de vacinação contra influenza, a qual tem acompanhamento diário da
124 equipe da 11RS e informação sobre a situação semanal de cada município em relação a sua meta
125 e ações são desenvolvidas junto aos municípios com maior dificuldade. Salientou que a 11RS
126 está com melhor cobertura vacinal contra influenza em relação a meta estadual em todos os
127 grupos prioritários. Ainda foi dito sobre o Dia D de vacinação contra influenza (dia 04/05/2019),
128 e que as vacinas para campanha serão distribuídas pela regional na sexta feira que antecede a

129 campanha. Foi abordado sobre o uso de Oseltamivir no manejo clínico contra gripe e a
130 importância do uso precoce, e por isso a necessidade em estar acessível sua dispensação, e
131 também foi informado aos municípios que será oficializado a necessidade de elaboração de um
132 plano de ação envolvendo a equipe multidisciplinar e intersetorial para atualização dispensação
133 do fármaco garantindo acesso em tempo certo a todos os pacientes que necessitarem. Foi
134 apresentada a situação de casos de dengue na região apenas 7 de 25 ainda não tiveram casos. Nos
135 casos suspeitos de Dengue ressalta-se a necessidade de notificação que deve ser o disparador de
136 ações interdisciplinar e multiprofissional para controle da transmissão de novos casos. Ariadne
137 fala que a realização de teste rápido de dengue é realizada no Ciscomcam, que tem laboratório
138 qualificado para tal, que o resultado destes exames são para fins de diagnóstico epidemiológico,
139 que casos suspeitos devem ser manejados conforme protocolo clínico. Evandra servidora da
140 vigilância epidemiológica explana que na semana anterior houve um breve desabastecimento de
141 teste rápido de dengue, mas que a oferta já está regular e reforça que o manejo conforme
142 protocolo e ações de combate devem ser articuladas no ato da notificação. Sra Ariadne expõe
143 sobre a importância de ações conjuntas de todas as áreas de serviços da saúde para controle da
144 dengue e exemplifica a ação realizada pela seção de vigilância epidemiológica da 11RS que usa
145 uma ferramenta do Google para compartilhar a informação do boletim epidemiológico da dengue
146 possibilitando que todos os setores da regional monitorem a situação de saúde e delas planeje
147 ações. Ariadne Pepino informa que os municípios de Campo Mourão, Engenheiro Beltrão, Farol
148 e Ubitatã não enviaram a seção de VE o plano de ação para intensificar a cobertura de vacinação
149 contra a febre amarela, e ainda aviva sobre as ações mais específicas para área rural e de mata e
150 relembra que foi encaminhado aos municípios o mapeamento de área de mata para
151 aprimoramento das ações. A Sra Muriel Vrecchi da SCAPS apresentou a situação da atenção a
152 saúde materna infantil de 2018 da região sob o enfoque de resultado do indicador de mortalidade
153 materna e infantil e de avaliação do processo usando notificação de Near Miss e Internações na
154 UTI neo natal. Apesar da redução da MM MI nos últimos 5 anos na 11RS, a taxa ainda é alta em
155 quando comparada aos resultados alcançados pelo estado do Paraná no mesmo período. Em 2018
156 TMM foi de 69,8/100.000NV para a 11RS e no Paraná 33,47/100.000NV, a TMI para região foi
157 de 13,49/1000NV e do estado de 10,4/1000NV, a taxa de MF para região foi de 8,08/1000NV e
158 do Estado de 6,60/1000NV. Na avaliação de processo verifico-se que a situação de quase morte
159 materna está relacionada a DHEG e a infantil a prematuridade por ITU, em relação ao processo
160 com agravamento das condições da atenção Materna e Infantil, verificou-se dificuldade na

161 vinculação do parto conforme risco gestacional materno ou infantil, dificuldade de profissionais
162 da saúde da atenção primária e média complexidade em reconhecer acionar a correta regulação
163 (SAMU ou Leitos) conforme situação de urgência e emergência, manejo pro protocolos clínicos
164 baseados em evidência, atendimento de puerpério que não atende as recomendações da linha
165 guia, ausência de gestão de caso da equipe da APS para gestantes hipertensas e com ITU,
166 Superlotação dos Leitos de UTI Neonatal. Sra Muriel ressaltou que diversas ações foram
167 realizada em 2018 para reduzir a MMI e o processo de atendimento: capacitação de emergência
168 obstétrica ministrada pelo SAMU, reunião de governança, reuniões com coordenação da APS,
169 Tutoria, Capacitação de Matriciamento para APS pela equipe do Centro Mãe Paranaense (CMP),
170 Plano de Alta Hospitalar, Alta Hospitalar programada evitando o retorno pra casa sem o possível
171 acompanhamento da APS, Capacitação de Manejo Clínico da DHEG ministrado em conjunto
172 pela 11RS (Sra Muriel) e CMP (Dra Carolina e Enf Terezinha), Nota técnica para manejo Clínico
173 da DHEG e Elevação Arterial em Gestante e Medicação e insumos mínimos necessários na APS
174 e Unidades de Atendimento Ambulatorial de Urgência e em Hospitais de Pequeno Porte para
175 acompanhamento da hipertensão em gestante, ampliação de profissionais médicos obstetra e
176 corpo de enfermagem da Santa Casa de Campo Mourão, com médico um médico na porta de
177 entrada e outro médico visitador, implementação palivizumabe para RN pré maturas. Sra Muriel
178 apresentou a planilha de monitoramento de gestantes, crianças e puérperas com informações e
179 comunicação sobre todos em atendimento SUS. Sobre a população exposta ao agrotóxico
180 apresentou um planejamento para capacitação de ACS em 6 microrregião Engenheiro Beltrão
181 (Quinta do Sol, Barbosa Ferraz, Fênix, Corumbataí do Sul, Peabiru e Terra Boa), Goioerê
182 (rancho Alegre D'Oeste, Quarto Centenário, Moreira Sales, Boa Esperança, Farol e Janiópolis),
183 Juranda (Ubiratã, Altamira do Paraná, Campina da Lagoa e Mamborê), Iretama (Roncador,
184 Luiziana e Nova Cantú). Sobre ao exames citopatológicos Sra Muriel informou que que a
185 Sesa/Scraca está em fase final de contratação dos laboratórios que prestarão serviço para região,
186 que os municípios devem aguardar autorização para envio das amostra. Salientou que desde o
187 início deste ano informou a toda a região que o estado estava sem contrato com os laboratórios e
188 que por este motivo as lâminas não poderiam ser cadastradas e nem enviadas para análise, no
189 entanto alguns municípios não atenderam a informação e continuaram cadastrando no sistema e
190 enviando as lâminas para os laboratórios que tiveram o contrato encerrado em 2018. Ressalva que
191 os município que tem como referência o Laboratório do Dr Maurício já pode cadastrar as
192 amostras no sistema e ainda terão que aguardar o envio até autorização da SESA/SCRACA os

193 municípios cujo a referência é o Laboratório Exame. Em decorrência do período sem
194 contratualização com prestador e outros fatores como por exemplo falha na coleta de material
195 para Papa Nicolau a região está com baixa razão de exames de preventivo por mulher na faixa
196 recomendada pelo Ministério da saúde, e propôs para julho a realização uma campanha regional.
197 Sra Sara presidente do CRESEMS colocou em aprovação a solicitação de Habilitação de Cirurgia
198 Bariátrica para o Hospital Santa Casa de Campo Mourão, não houve apresentação sobre o
199 processo (número de atendimento, Distribuição do atendimento, Se o serviço de referência
200 regional ou macrorregional, Valor de Incremento Recurso Hospitalar e ambulatorial, serviço
201 ambulatorial de acompanhamento pós cirurgia, matriciamento da APS, entre outros pontos), pois
202 a Sra Sara informou que a discussão já havia ocorrido na reunião do CRESEM, os presentes
203 aprovaram em CIR a solicitação da Habilitação. Sr Roberto Rosa Filho da SCAERA relatou que
204 em breve será encaminhada aos municípios agenda para pactuação do SISPACTO, que a mesma,
205 já estavam planejadas para as semanas subseqüentes, mas que serão adiadas por solicitação da
206 equipe VE da 11RS e dos Secretários municipais de saúde da região para maior dedicação a
207 campanha de vacinação contara influenza. Sendo assim, nova agenda será programada e
208 oficializada aos municípios. Também informou que no período de 06 a 10 de maio estará aberta a
209 inscrição para que desejar participar da 12CES como observador, informou que as secretarias e os
210 conselhos de saúde já foram oficializados sobre o processo de inscrição, assim, os interessados
211 devem encaminhar a ficha de inscrição preenchida a 11RS/SCAERA, para que seja efetuada a
212 inscrição em meio eletrônico pelo assessor da SCAERA/11RS no período estipulado. Roberto
213 ainda apresentou que conforme a resolução n12 de 2018 da CES do Paraná o transporte dos
214 delegados usuário ficou como responsabilidade do gestor de cada um dos 399 municípios do
215 Paraná, porém, considerando o momento atual a SESA se propôs a ofertar além da estadia e
216 alimentação dos delegados usuários e trabalhadores de saúde o transporte para os delegados dos
217 usuários, trabalhadores e dos gestores. Informou ainda que a 11RS precisa fazer a cotação do
218 transporte e que os gestores decidam a data e horário para saída da viagem, considerando que
219 Campo Mourão está a 550Km da capital, que o município de Altamira do Paraná se encontra a
220 130Km de Campo Mourão com duas horas de viagem para o percurso, que entre os delegados há
221 vários idosos, considerando ainda que o credenciamento da conferência é no período da manhã
222 do dia 11/06/2019, que a entrada no hotel neste dia é a partir das 14 horas, e que neste dia não a
223 Sesa não ofertará almoço para os delegados. Várias foram a sugestão dos gestores: 1) Regional
224 Locar ônibus com saída dia 10/06 período da manhã e os municípios pagariam uma diária de

225 hotel e uma refeição; 2) Saída na madrugada para chegar as 14h início do check in e 3) Sair as
226 00h do dia 11/06 chegar em Curitiba por volta da 6h do mesmo dia tomar café em algum lugar
227 planejado e seguir para o evento e fazer o check in no final da tarde e almoço por conta fundo de
228 saúde de cada município. A proposta mais apreciada pelos gestores foi a de número 3 e assim
229 ficou pactuando.

230

231
232

PAUTA

Campo Mourão, 30 de Abril 2019.

233 Em caráter ordinário apresenta-se aos Senhores(as) Secretários(as) Municipais de Saúde, as pautas da 2ª Reunião 2019
234 da Comissão Intergestores Bipartite Regional – CIB 11ªRS, que ocorrerá no dia, 30 de Abril de 2019, das 13:30 as 17:00 horas no
235 Município de Campo Mourão, Auditório da 11ª Regional de Saúde:

236

237

Homologação:

238

- Não houve

239

240

Apresentação

241

- **Apresentação Morbimortalidade Materno infantil 2018** – Muriel Enfermeira da Scaps
- **Cobertura Vacinal** – Ariadne Farmaceutica da Scvge
- **Teto financeiro dos prestadores e auditoria de AIHs** – Grace Enfermeira da Scraca
- **CNES/SIASUS** – Grace Enfermeira da Scraca
- **Regulação TFD/ Glaucoma/Cotas/ Falta de pacientes** – Grace Enfermeira da Scraca
- **Comitê gestor da Rede de Urgência e emergência** – Grace Enfermeira da Scraca
- **Fluxo da cirurgia de catarata** – Grace Enfermeira da Scraca

242

243

244

245

246

247

248

249

250

Discussão/Pactuação:

251

- **Atendimento a gestante com pico hipertensivo** – Muriel Enfermeira da Scaps
- **Apresentação Morbimortalidade Materno infantil 2018** – Muriel Enfermeira da Scaps
- **Apresentação Planilhas de monitoramento, estratificação e vinculação de gestantes** – Muriel Enfermeira da Scaps

252

253

254

255

256

Avisos/Informes:

257

- **Plano de Ação Febre Amarela.** – Ariadne Farmaceutica da Scvge
- **Indicadores de Saúde** – Roberto Administrativo da Scaera

258

259

260

261

262

263

Contamos com a participação de todos, Sem mais para o momento, Respeitosamente,

264

265

266

267

Apoiador da CIB 11ª Regional de Saúde

268

ESTADO DO PARANÁ
Comissão Intergestores Bipartite Regional – CIB/11ªRS



EVENTO: 2ª Reunião Ordinária da CIB Regional – CIB 11ªRS
LOCAL: Campo Mourão Auditório da 11ª Regional de Saúde 13:30 as 17:00 horas.

Data: 30 de Abril de 2019

Participante	Nome Completo (Legível)	Cargo/Função	E-MAIL
Apoiador da CIB Regional/ Secretário Executivo da CIB/11ªRS	<i>Abel</i> GUARIBETON W. MAURAN	<i>Saúde</i> DIRETOR 11.º MS	<i>saude11@ses.rj.gov.br</i>
Diretor da 11ª Regional de saúde	João C. Bultona Rieg	SMS	<i>joao.bultona@bvtmail.com</i>
Presidente do CRESEMS			
Altamira do Paraná			
Araruna			
Barbosa Ferraz			
Boa Esperança			
Campina da Lagoa			
Campo Mourão			
Corumbatai do Sul	<i>Marcelle P. Bultona</i>	<i>Buqueiros</i>	<i>marcelle.bultona@bvtmail.com</i>
Engenheiro Beltrão	<i>Edson F. Amador</i>	<i>Diretor de Saúde</i>	<i>edsonamador@bvtmail.com</i>
Farol	<i>Wilson Luis Silva Estefani</i>	<i>Coordenador</i>	<i>AS110535@vov.com.br</i>
Fênix	<i>Priscila R. de Souza</i>	<i>Secretário MS</i>	<i>saude@genix.pr.gov.br</i>
Goioere	<i>Deumares C. Carneiro</i>	<i>Secretaria</i>	<i>saude@goioere.pr.gov.br</i>
Iretama		SMS	<i>SMS@iretama@bvtmail.com</i>
Janiópolis			
Juranda			
Luiziana			
Mamboré	<i>João C. Bultona</i>	SMS	<i>joao.bultona@bvtmail.com</i>
Moreira Sales			
Nova Cantu	<i>João Carlos</i>	SMS	<i>joao.carlos@bvtmail.com</i>
Peabiru	<i>Edson</i>		
Quarto Centenário	<i>Edson</i>		
Quinta do Sol			
Rancho Alegre D'Oeste			
Roncador	<i>Andressa</i>	<i>Ag. ADM.</i>	<i>andressa@bvtmail.com.br</i>
Terra Boa	<i>Juliana</i>	<i>SMS</i>	<i>juliana@terraboa.pr.gov.br</i>
Ubiratã	<i>Denise</i>	<i>SMS</i>	<i>denise@ubiratã.pr.gov.br</i>

ESTADO DO PARANÁ
Comissão Intergestores Bipartite Regional – CIB/11ºRS

MUNICIPIO	Nome Completo (Legível)	Cargo/Função	EMAIL
DVADR			
SCOFI			
SCMPG			
SCTES			
DVAGS	Burima Kubosh mamoh	chef DVAGS	DVAGS11RS@SESA.PR.GOV.BR
SCAPS	Murilo Dornately	sup.	scapsnrd@sema
SCRACA	Grace Kelly K. Mendes	Enfermeira	scraca11rs@sema.pr.gov.br
SCINE			
DVVGGS			
SCVST			
SCVGE			
Diretoria do Hemocíneo	Aniandre D. V. Repino	farmaceutica	repg11rs@sema.pr.gov.br
Apoiador do COSEMS	Marcos Renato	CCSEMS-DR	marcos.c@sema.pr.gov.br
Ouvidoria 11ª Regional de Saúde	Elisabela Angélica	Coord. Saúde	
Convidado	Duane Gethond	11º RS GRAG	
Convidado	Spaulle Martins	Coord SMS	maudi.gpou@gmail.com,
Convidado	Makylle Nunes Costa	SMS	maudi.gpou@gmail.com Wbur@univasf10@gmail.com
Convidado	Caroline R. Lorenz	11ºRS	maucavinas@sema.pr.gov.br
Convidado	Francisco C. Pereira	11ºRS/SCVGE	
Convidado	Catamar 5 G Galvão	Coord SCVGE	manahapereira@sema.pr.gov.br
Convidado			

