

**ATA/RESUMO DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE REGIONAL / COLEGIADO DE GESTÃO REGIONAL DE 2011 – 20/06/2011.**

Local: Auditório da 11ª Regional de Saúde

Relação dos participantes e pauta da reunião em anexo.

Nilma iniciou a reunião dando as boas vindas a todos e apresentando a pauta, esclareceu que houve reunião sobre o SAMU do dia 14/06/2011 com representantes dos Prefeitos, Secretaria de Saúde de Campo Mourão, CRESEMS e técnicos das regionais em Cianorte com a presença do Dr Vinicius Filipak. Falou também que foi formada uma Comissão para estudar a Portaria 2841/2010 e elaboração do projeto do CAPS AD III. Marlene colocou em aprovação a Ata da 3ª reunião, sendo aprovada sem ressalvas. Foi incluído um assunto na pauta. Grace (DVAGS) apresenta a conformação do Serviço Móvel de Urgência, estabelecido na macrorregião de Cianorte, Campo Mourão, Umuarama e Paranavaí e na seqüência o resumo da reunião de 05/05/2010 em que foram apresentadas as propostas com posterior assinatura dos termos de adesão com os prefeitos, apresenta a planilha de custos com as propostas do Estado. A princípio o custeio de implantação da Central de regulação seria de R\$ 246.000,00 na negociação com os prefeitos em que se discutiu se haveria rateio per capta para posterior devolução pelo Estado na forma de custeio. Umuarama propôs arcar com os R\$ 246.000,00 e receber o custeio posteriormente do Estado. Informou ainda que segundo Dr. Vinicius haverá aumento do custeio pelo MS, mas que ainda não foi publicada portaria definindo valores, foi também definido uma comissão para discutir a forma de organização, composta pelo presidente da COMCAM, presidente do CRESEMS, um responsável de cada Regional de Saúde, discutiu-se o valor de R\$ 0,32 “per capta”, que foi considerado razoável se comparado ao custo de 01 internação. Cristiane (SMS -Ubiratã e presidente do CRESEMS) discutiu a operacionalização levando em conta a discussão levantada na reunião, pela dificuldade em depender da liberação de vaga para atendimento do paciente na urgência, esclarecendo que, como não dependerá da Central de leitos, há maior viabilidade, porque dependerá da avaliação do SAMU que fará a transferência do paciente se necessário. O custo de transferência hoje gasto para remoção do paciente a Campo Mourão se equipara ao custeio, considerando o pagamento de salários, combustível, diárias, etc. Marina (SMS -Terra Boa) explana sobre as novas diretrizes conforme minuta de nova portaria que viu em Brasília, a partir da qual haverá mudanças, definindo diretrizes para o componente fixo e móvel, aplicável para o que ainda não foi definido por Portaria de habilitação e após explanação propôs aguardar a publicação de nova portaria para retornar a implantação e implementação do funcionamento. Alisson (SMS -Nova Cantu) pediu esclarecimento sobre a folha de pagamento dos médicos ao que Nilma esclareceu que o Consórcio arcará com a folha de pagamento de médicos e a manutenção por ora e que haverá ainda concurso para provimento dos cargos. Cada unidade será gerida conforme a política do município, ressalta que haverá ainda problemas de transporte social até completa adequação e classificação do risco. Na seqüência apresenta os 06 municípios participantes em que estarão localizadas as Bases Operacionais do SAMU equipadas com ambulâncias: Barbosa Ferraz, Campo Mourão, Goioerê, Terra Boa, Iretama e Ubiratã. Nilma lembra ainda que o Dr. Vinicius Filipak informou que deve haver 01 USAV (Unidade de Suporte Avançado de Vida) para cada 250.000 habitantes e uma 01 USBV (Unidade de Suporte Básico de Vida) para cada 100.000 habitantes. CAPS AD III: Grace informa que foi instituído um grupo para discussão da Portaria 566/2011 e sua aplicação para organização da Rede de Saúde Mental. Na reunião da CIB no dia 27/05/2011, foi constituída uma comissão para viabilizar o que preconiza a Portaria 2841/10 que define a estrutura do CAPS ADIII. Rosemeire (Campo Mourão) expõe que a proposta do município é a contratação dos

profissionais via OSCIP e que pesquisará a viabilidade do processo. Grace dá continuidade apresentando o Plano Orçamentário para o serviço que funcionará 24 horas tendo um orçamento de R\$ 150.000,00 para implantação e R\$ 60.000,00 de custeio, tendo previsão de recursos humanos necessários. A Comissão técnica ficou responsável por elaborar a proposta para o Estado. A estimativa de gasto com folha de pagamento é de R\$ 85.371,00/mês, o valor ainda requer nova análise e ajustes. Nilma salienta sobre outras necessidades, porque o programa requer equipe matricial, e deverá ser utilizado como se fosse do município que será atendido, evitando excessos e encaminhamentos desnecessários, a estrutura vai precisar de carro e pessoal para realizar a triagem adequada. Provavelmente terá disponibilidade de médicos e necessidade de farmacêutico para dispensação, o que está estimado no levantamento como profissionais de nível superior. . A proposta foi elaborada pela Comissão por solicitação do CRESEMS que estava representada na reunião pela Cristiane ficando ciente de que o valor total é de R\$ 116.521,00. O repasse é de R\$ 60.000,00, o que resulta em uma diferença de R\$ 56.521,00. Retomando a contratação por OSCIP Nilma demonstra a preocupação com a alta rotatividade de profissionais. Rosemeire salienta que o motivo é o custo que é menor se for por OSCIP. Marlene (SCRACA) esclarece que o CAPS por meio do consórcio é viável, mas que o recurso será depositado no fundo municipal de saúde, portanto é imprescindível formalizar o repasse. Nilda (CISCOMCAM) ressalta que não há garantias do repasse. O ideal seria o repasse direto do Estado para o Consórcio, mas esbarra em questões de legalidade. A decisão de contratar por OSCIP, emprego público ou concurso fica a cargo da administração local devido à responsabilidade perante o Tribunal de Contas, é necessária discussão entre os prefeitos. Rosemeire diz que o município tem ferramentas legais para efetuar o repasse. Nilma alerta que o CAPS III terá que ter os relatórios de produção para avaliação. Sezineide (SCAPS) informa o fechamento de 80 leitos psiquiátricos, o que torna salutar a implantação do serviço para prevenção dos casos. Marlene ressalta ainda a necessidade de estabelecer parcerias entre consórcios, SMSs, ONGs para implantação e captação de recursos. A aprovação do estudo da Comissão será enviada para a presidente do CRESEMS para assinatura e encaminhamento ao Estado. Reposição de Sangue: Maria Luzia (Hemonúcleo): apresenta a dificuldade do Hemonúcleo e solicita a todos sugestões para minimizar o problema relativo à coleta de sangue, uma vez que o atendimento se estende a toda COMCAM, além dos pacientes internados em Campo Mourão. Possuem uma Unidade Móvel, mas há problemas de Recursos Humanos, porque a mesma equipe de coleta externa atende as doações internas e muitos servidores estão em fase de aposentadoria. Foi encaminhado documento para os prefeitos justificando que em janeiro seria inviável a saída com as Unidades Móveis devido ao grande fluxo de coletas no período. Discutiu-se a proposta de cada município trazer 05 doadores nos ônibus que vem para o Consórcio para abastecer o Hemonúcleo. A baixa demanda de doações durante a semana gerou o desabastecimento. O fluxo maior tem se concentrado nos finais de semana, com cerca de 80 doadores nas Unidades móveis. Marlene propõe que o técnico faça triagem nos ônibus para verificar se não há acompanhantes em condições de doar sangue. Maria Luzia informa que há uma nova portaria que permite a doação de menores a partir de 16 anos com autorização dos pais e para até 61 anos para aqueles que são doadores. Câmara Técnica das AIHS: Cláudia (SCRACA) informa sobre a Câmara Técnica composta pelos 08 municípios sob gestão do Estado que possuem hospitais e a finalidade proposta de estudo sobre internamentos com causas sensíveis a atenção primária incidente na 11ª RS. Nilma informa que a próxima reunião ocorrerá no dia 25/07/11 às 9:00 horas na Regional e que os municípios em Gestão Plena do Sistema poderão participar. Alisson (SMS -Nova Cantu) apresentará um Estudo de Casos para diagnosticar problemas no atendimento do município. Panorama da Dengue: Evandra (SCVGE)

apresenta o número de notificações, confirmações, autóctones e importados por semana epidemiológica na 11ª RS, Evandra informa que há municípios que apresentam índice zero e infestação, entretanto foram localizados casos que não são importados. Nilma exemplifica com o caso de Engenheiro Beltrão em que há muitos pneus não recolhidos, assim tem utilizado em demasia os agentes de endemias para o fumacê. A Vigilância Sanitária do município comunicou que a empresa não está recolhendo os pneus, porque não compensa pelo valor que é pago. Evandra ressalta a importância também do descarte de resíduos (o que inclui os pneus) informando que 40% dos ovos já nascem contaminados. Nilma cobra a responsabilidade, porque a utilização excessiva de UBV tem exterminado os pássaros e as borboletas da região. A medida é utilizada, porque não está tendo a ação necessária. Evandra informa que houve 02 casos autóctones em determinado município em que não houve notificação, estimulando os municípios darem continuidade aos Planos de Contingência e redobrar a atenção. Diagnóstico Situacional da Saúde Bucal: Marta (SCAPS) informa sobre a planilha que deve ser respondida pelos municípios referente ao Diagnóstico Situacional da Saúde Bucal, e que os municípios de Araruna, Campina da Lagoa, Nova Cantu, Rancho Alegre do Oeste e Roncador ainda não enviaram. Outros estão incompletos, porque houve novas solicitações por parte do Estado e estará informando. Mamografia: Nilma chama a atenção para a baixa cobertura de mamografia e faz apelo para conscientização das mulheres nos municípios. Grace informa que nos dias 15 e 16/08/2011 haverá novo treinamento do SISMAMA e SISCOLO que repassará as devidas informações posteriormente. Os oito jeitos de mudar o mundo: Marlene (SCRACA) convida a todos para evento na ACICAM (Associação Comercial e Industrial de Campo Mourão) intitulado: “Nós podemos mudar o mundo -Os oito jeitos de mudar o mundo”. Altamira do Paraná: Cláudio (SMS -Altamira do Paraná) coloca para deliberação a aprovação de Projeto para Aquisição de Ambulância por meio da Portaria 2198/2009 ao que todos concordaram. Marina (SMS – Terra Boa) falou sobre o Projeto do CAPS I de seu município, que irá encaminhá-lo para avaliação da equipe Regional, com posterior Deliberação “Ad referendum” desta CIB-Regional, falou também que o município está repassando R\$ 5.000,00 para Campo Mourão mediante pactuação de recursos financeiros por meio de termo datado de 02/06/2011 atendimento de MAC (Média e Alta Complexidade) para atendimento dos pacientes de Terra Boa com a seguinte programação: R\$ 2.000,00 para exames de MAC e R\$ 3.000,00 para o CIS-COMCAM. Informe mamografia: Rizélia (SMS – Quinta do Sol) informa que a baixa cobertura de mamografia se deve ao grande número de mulheres que trabalham no corte de cana e que por este motivo passaram a abrir a Unidade 01 vez por semana em horário diferenciado e que houve um bom resultado tendo percebido um aumento de 06 mamografias e preventivos, em média, por semana. Rosemeire (Campo Mourão) propõe a revisão dos horários de mamografia para atender os municípios de fora no período da manhã e a tarde ficaria para atender o município de Campo Mourão e pede aos municípios que informem se os horários não estão compatíveis para renegociar. Nada mais havendo para ser discutido, encerramos a presente ata que vai assinada por mim Marlene Raphaelli Lisot e Cristina Yurie Sekine França.