

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

Aos trinta dias do mês de outubro de dois mil e vinte e cinco, às nove 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 septuagésima quarta 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); Dylan Silva Custódio (Assaí); Leonardo Ribeiro Pinheiros (Cafeara); Talita Maria Bengozi Gozi (Cambé); Fabiano Fachina (Florestópolis); Alex Fernandes Monteiro (Guaraci); Leiliane de Jesus de Martini Lopes Vilar (Ibiporã); Angela Maria Menezes (Jataizinho); Carlos Alexandre Sgorlon (Pitangueiras); Arilda Batista de Araújo (Porecatu); Marília Gabriela Salgado Alves (Prado Ferreira); Daniela Ruszila Giannini (Primeiro de Maio); Erika Fernanda dos Santos Bezerra Ludwig (Rolândia); Viviane Granado Barreira da Silva (Tamarana). Também participaram da reunião como ouvintes os representantes da diretoria executiva do consórcio. **Ordem do dia:** Anteprojeto – Reajuste da remuneração dos plantões médicos nas especialidades de Ginecologia, Obstetrícia, Pediatria, Anestesiologia e Ortopedia; Anteprojeto – Inclusão do serviço de Aquisição de Órteses, Próteses e Materiais Especiais ao Programa zero zero quatro na Resolução Cismepar número trezentos e sessenta e oito de dois mil e vinte e cinco. Outros assuntos de interesse do Consórcio; Apresentação da Empresa Doutor ao Vivo – Telemedicina e Apresentação da Empresa Reasom - Aparelhos Auditivos. Informes – Eleições Cresems e Congresso Cosems. A Sra. Jeniffer cumprimentou a todos e apresentou a pauta a ser discutida. Dando início com a apresentação da empresa Reasom Aparelhos Auditivos, representada pela Sra. Suelen, fonoaudióloga, que informou possuir treze anos de experiência na área de aparelhos auditivos, atuando há cerca de cinco anos junto ao Consórcio Intermunicipal de Saúde do Centro-Oeste do Paraná – CISCOMCAM, atendendo atualmente vinte e oito municípios. Explicou que o fluxo de atendimento adotado pelo consórcio em que atua segue as seguintes etapas: encaminhamento do paciente ao médico otorrinolaringologista; solicitação do exame de audiometria; retorno do paciente ao especialista; encaminhamento à empresa responsável pela adaptação e fornecimento do aparelho auditivo. A Sra. Suelen destacou que, atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) utiliza classificação de aparelhos tipo A, tipo B e tipo C, porém, apenas o tipo C permanece disponível no mercado, devido à descontinuidade dos modelos anteriores. O valor de referência praticado pelo SUS, de aproximadamente de mil e cem reais por aparelho, encontra-se defasado há mais de quinze anos. A empresa apresentou dois modelos principais de aparelhos auditivos: Aparelho de pilha: valor unitário de aproximadamente de mil trezentos e cinquenta reais, com um ano de garantia; Aparelho recarregável: valor unitário de aproximadamente mil quatrocentos e vinte reais, com dois anos de garantia, bateria com vida útil média de cinco anos e custo de reposição entre duzentos reais e trezentos reais. A Sra. Suelen ressaltou que o modelo recarregável representa uma alternativa vantajosa para pacientes do SUS, considerando que muitos deixam de utilizar os aparelhos convencionais por não possuírem condições financeiras para aquisição periódica das pilhas, cujo custo médio é de vinte e cinco reais a cartela, contendo seis baterias com duração média de seis a dez dias. Foi também enfatizado que os aparelhos comercializados pela Reasom possuem conectividade via Bluetooth, permitindo controle remoto por aplicativo e integração com o celular para atendimento de chamadas e reprodução de áudios diretamente no aparelho auditivo, oferecendo maior praticidade e discrição. Proposta de programa de acompanhamento contínuo dos usuários após a entrega dos aparelhos, composto pelas seguintes etapas: Primeiro retorno em trinta dias para ajustes e reavaliação do uso;

50 Acompanhamentos semestrais, podendo ocorrer nos municípios conforme demanda; Entrega
51 de cartilha educativa com orientações sobre o uso, higienização, carregamento e conservação
52 do aparelho. A empresa também se colocou à disposição para deslocamento até os municípios
53 consorciados, especialmente quando houver maior concentração de pacientes, facilitando o
54 acesso ao acompanhamento. Durante as discussões, os representantes dos municípios
55 abordaram os seguintes pontos: Necessidade de reduzir o tempo de espera entre a realização
56 da audiometria, retorno ao otorrinolaringologista e a adaptação do aparelho; Importância de
57 avaliar a capacidade de atendimento e os valores praticados pelos prestadores atualmente
58 contratados, em especial o Instituto Londrinense de Educação de Surdos – ILES; Sugestão de
59 diferenciação de atendimento por faixa etária, priorizando casos pediátricos, dada a urgência e
60 a necessidade de aparelhos menores e mais resistentes; Reconhecimento de que o contrato
61 vigente com o ILES, mesmo com o aditivo que dobrou a entrega de cento e trinta e cinco
62 aparelhos, ainda é insuficiente para zerar a fila de espera; Manifestação de interesse em
63 ampliar o credenciamento de prestadores para melhor atender à demanda regional; Como
64 encaminhamentos ficou definido: Realizar levantamento do tempo médio de atendimento e
65 entrega de aparelhos auditivos atualmente realizados pelo ILES; Agendar reunião técnica com
66 representantes do ILES, com participação dos secretários municipais interessados, para
67 reavaliação da capacidade instalada e discussão sobre possíveis ampliações; Finalizar o
68 Estudo Técnico Preliminar (ETP), com definição dos critérios técnicos e especificações
69 mínimas para futuros credenciamentos; Retomar a pauta em reunião subsequente, após
70 consolidação dos levantamentos e das análises comparativas. Dando sequência à pauta
71 passou-se aos anteprojetos. Anteprojeto número um – dispõe sobre a alteração na Resolução
72 número cento e vinte e dois, de vinte e um de fevereiro de dois mil e treze e dá outras
73 providências. A Sra. Jeniffer iniciou informando que a proposta tem origem em solicitação
74 encaminhada pelo Município de Londrina, por meio da Diretoria de Urgência e Emergência
75 em Saúde (DUES), em virtude da necessidade de revisão dos valores pagos aos profissionais
76 plantonistas nas áreas de maternidade e UPA, com o objetivo de garantir a manutenção das
77 escalas e a cobertura dos serviços, especialmente na especialidade de pediatria. Foi
78 apresentado estudo de mercado comparativo para aferição da média praticada na região.
79 Durante a análise, a Sra. Priscila pontuou inconsistências nos valores proporcionais entre
80 plantões de seis e doze horas para pediatria, observando que o valor de doze horas de dois mil
81 e sessenta e dois reais não corresponde exatamente ao dobro do valor de seis horas no valor de
82 mil e trinta e um reais, sugerindo revisão do cálculo. Foi verificado que o valor superior
83 ocorreu por erro de digitação, devendo sendo ajustado para manter a proporcionalidade e
84 posterior deliberação formal dos gestores municipais consorciados. Na oportunidade, foram
85 também apresentadas as demais alterações previstas no anteprojeto. A Sra. Talita manifestou-
86 se em nome do Município de Cambé, ressaltando que, no caso da pediatria, o atendimento à
87 criança por meio do contrato consorciado é utilizado predominantemente pelo Município de
88 Londrina, sendo que os demais municípios fazem uso reduzido dessa modalidade em virtude
89 da escassez de profissionais pediatras. Em sua análise, Talita destacou que o valor proposto
90 representaria um aumento de aproximadamente cento e sessenta e cinco reais no plantão de
91 seis horas e trezentos e trinta reais no plantão de doze horas, o que geraria impacto
92 significativo no orçamento municipal, e que este aumento não foi previsto na Lei
93 Orçamentária Anual (LOA) para o exercício seguinte. Alertou ainda que, ao elevar os valores
94 de pediatria, poderia haver repercussão nas demais categorias médicas, especialmente entre os
95 clínicos gerais, gerando possíveis reivindicações de equiparação. Em sua fala, Talita enfatizou
96 a necessidade de cautela fiscal e coerência regional, afirmando que, embora o mercado esteja
97 competitivo e as maternidades enfrentem dificuldade para fechar escalas, o reajuste proposto
98 seria excessivo. Sugeriu, portanto, que o reajuste não fosse aplicado integralmente neste

99 momento, propondo a criação de valores diferenciados conforme o tipo de atendimento
100 pediátrico, Pediatra neonatal (NEO) – atendimento em sala de parto/maternidade, com valor
101 diferenciado, Pediatra geral – atendimento clínico ambulatorial e em UPA, com valor
102 reduzido; Atendimento à criança (sem RQE) – valor proporcionalmente inferior. A Sra.
103 Jeniffer concordou com a observação e reforçou que o reajuste geral dos valores de plantões
104 médicos não seria aprovado neste momento, sendo necessária nova revisão da tabela com
105 base em valores menores e estrutura diferenciada por especialização. A Sra. Talita
106 acrescentou, por fim, que o escalonamento dos valores conforme a especialização médica é
107 tecnicamente justificável, considerando que o pediatra NEO possui um ano adicional de
108 residência, enquanto o pediatra com RQE cumpre dois anos de formação específica, e o
109 clínico com experiência em atendimento infantil atua de forma complementar, o que permite
110 diferenciar valores por nível de especialização. Encerrada a discussão, registrou-se que o
111 anteprojeto permanecerá suspenso, aguardando a elaboração da nova proposta de tabela de
112 valores para posterior análise e deliberação dos gestores municipais consorciados com nova
113 reunião a ser agendado de modo remoto antes da próxima Assembleia Geral que ocorrerá em
114 sete de novembro. Anteprojeto número dois – dispõe sobre a inclusão do serviço de Aquisição
115 de Órteses, Próteses e Materiais Especiais ao Programa zero zero quatro na Resolução número
116 trezentos e sessenta e oito de dois mil e vinte e cinco – Cismepar. O Sr. Diego explicou que
117 foi necessária uma adequação na resolução referente às OPME (Órteses, Próteses e Materiais
118 Especiais), uma vez que, na forma anteriormente aprovada, faltava a inclusão específica dessa
119 categoria. Esclareceu que o novo texto ajusta o procedimento relacionado às órteses e
120 próteses, acrescentando formalmente as OPME, o que permitirá a realização do processo
121 licitatório correspondente. Após discussão, os secretários manifestaram-se favoráveis ao
122 anteprojeto de resolução. Em seguida, informou que a Sra. Bruna encaminhou os contratos
123 referentes aos aparelhos auditivos, visando a contratação ainda no presente exercício, ou, caso
124 não seja possível, no início do próximo ano. Destacou que o prazo é curto, mas acredita ser
125 viável concluir o processo, orientando as equipes a verificarem os ajustes necessários para
126 viabilizar a execução. Dando prosseguimento à reunião, passou-se a discussão referente aos
127 valores de atendimento em Fonoaudiologia. A Sra. Jeniffer apresentou os dados de cotação
128 realizados para subsidiar a revisão da tabela de valores, informando que o valor atual
129 praticado pelo consórcio é de cem reais por sessão, abrangendo atendimentos nas áreas de
130 audição, linguagem, motricidade e orofacial. Foram então apresentados os valores
131 comparativos obtidos junto a outros consórcios e operadoras de saúde. Complementou
132 dizendo do repasse médio da Unimed aos profissionais fonoaudiólogos é de cento e onze
133 reais, enquanto a terapia fonoaudiológica individual para disfagia possui valor diferenciado de
134 cento e cinquenta reais, podendo alcançar cerca de duzentos reais em planos privados. O Sr.
135 Diego relatou que alguns municípios, como Rolândia, contratam profissionais de
136 Fonoaudiologia por sessenta reais por sessão, ressaltando, porém, a dificuldade do Cismepar
137 em obter prestadores por valores inferiores. Observou que há interesse de clínicas e
138 profissionais em credenciar-se, inclusive em municípios menores, desde que os valores sejam
139 compatíveis com a realidade local. A Sra. Talita sugeriu a exclusão das cotações com valores
140 muito altos, por distorcerem a média de referência do SUS, e propôs a adoção de um valor
141 médio em torno de quarenta reais por sessão, visando manter a sustentabilidade dos contratos
142 e ampliar a rede de prestadores credenciados, considerando a existência de filas de espera na
143 área. A Sra. Jeniffer esclareceu que o consórcio utiliza a tabela SIGTAP como base para
144 remuneração, não sendo possível adotar a tabela TUSS (saúde suplementar) para fins de
145 pagamento, mas que esta poderá ser utilizada apenas como referência comparativa de
146 mercado. Ficou deliberado que a cotação de Fonoaudiologia será revisada, excluindo os
147 valores mais altos para se obter uma média representativa da realidade dos consórcios

públicos; O valor final proposto será submetido à apreciação dos gestores em reunião online a ser agendada para a semana seguinte; Foi solicitado a inclusão na tabela da descrição dos procedimentos fonoaudiológicos com os respectivos códigos de referência, assegurando padronização e clareza; Foi sugerido ainda que, quando possível, os municípios colaborem na indicação de clínicas e profissionais locais interessados em credenciamento, especialmente nas regiões com escassez de prestadores. Houve também a apresentação da empresa Doutor ao Vivo, representada pelo Sr. Carlos Braga, que realizou apresentação institucional sobre soluções tecnológicas voltadas à área da saúde. Informou que a Doutor ao Vivo é uma empresa consolidada, com atuação há vários anos no setor privado, prestando serviços a grandes empresas e planos de saúde, inclusive com parte de seu sistema utilizada pela Unimed Londrina. Explicou que, a partir do final do ano anterior, a empresa passou a oferecer um produto direcionado ao setor público, voltado ao atendimento em UBS, UPA e demais unidades da atenção básica e de urgência, com o objetivo de aprimorar o acesso, a triagem e a resolutividade dos serviços de saúde. Durante a explanação, o Sr. Carlos apresentou a “Estação de Saúde Digital”, equipamento que possibilita a pré-anamnese automatizada e a aferição de dados clínicos básicos (como pressão arterial e outros parâmetros vitais), utilizando inteligência artificial embarcada para gerar um pré-diagnóstico. Esse relatório é disponibilizado ao médico presencial ou remoto, otimizando o tempo de atendimento e contribuindo para a classificação de risco e o encaminhamento adequado do paciente. O representante destacou que a solução não se limita à telemedicina tradicional, pois integra recursos de análise clínica assistida por IA, interface física (tótem ou cabine) e versão móvel via celular, adaptável à realidade de cada município. Devido à limitação de tempo, o Sr. Carlos apresentou um vídeo demonstrativo do sistema, fez uma simulação de atendimento e informou que entrará em contato posteriormente com os gestores que manifestarem interesse em aprofundar a proposta e avaliar a possibilidade de implantação nas redes municipais de saúde. **Outros assuntos de interesse do consórcio:** Ação Judicial usuário Londrina - O Sr. Diego informou sobre uma ação judicial decorrente do falecimento de um paciente ocorrido em dois mil e vinte e três, na qual o Município de Londrina e o Cismepar foram condenados solidariamente ao pagamento de indenização no valor aproximado de trezentos mil reais. Explicou que o Município de Londrina optou por não recorrer, reconhecendo parcialmente a responsabilidade pelo ocorrido, enquanto o consórcio irá interpor recurso, por entender que o valor da condenação foi excessivo e merece revisão. O Sr. Diego acrescentou que há possibilidade de o Município de Londrina ingressar com ação de regresso contra o Cismepar, visando o reembolso integral do valor pago. Diante disso, propôs a instituição de uma taxa administrativa de três por cento sobre os contratos específicos firmados pelo Consórcio para municípios individualmente, como forma de proteger o equilíbrio financeiro e criar reserva para eventuais responsabilidades civis. Durante as discussões, foi sugerida ainda a possibilidade de incluir a obrigatoriedade de seguro de responsabilidade civil nos contratos com prestadores de serviços médicos, de forma a resguardar o consórcio e os municípios consorciados de eventuais condenações futuras. Por fim, o Sr. Diego informou que a condenação judicial determinou o pagamento de pensão vitalícia à mãe da vítima, correspondente a um terço do salário mínimo, além de indenizações por danos morais. A proposta de criação da taxa administrativa de três por cento e de adoção de seguro obrigatório será reavaliada e encaminhada ao jurídico para emissão de parecer e posterior discussão em assembleia com os prefeitos consorciados. **Informes:** Eleições Cresems e Congresso Cosems. O Sr. Rodrigo informou sobre a realização das eleições do COSEMS, previstas para o mês de novembro, destacando a importância da participação dos gestores municipais e o alinhamento com o presidente atual para organização e representação regional. Explicou que o processo eleitoral do COSEMS, tradicionalmente definido por consenso e com chapa única, passou a

197 exigir formalidades regimentais, como publicação de edital e formação de comissão eleitoral.
198 Com base nisso, ressaltou a necessidade de instituir uma comissão eleitoral composta por
199 cinco membros, responsáveis por organizar o processo eleitoral, elaborar atas, receber chapas,
200 definir data e regras da eleição, e manter a lisura do processo, estando impedidos de participar
201 como candidatos à presidência, vice-presidência ou secretaria. Após breve discussão, foram
202 indicados os seguintes representantes para compor a Comissão Eleitoral do CRESEMS:
203 Tamarana, Prado Ferreira, Pitangueiras e Jataizinho. A comissão ficará encarregada de
204 conduzir os trâmites até dezembro, com apoio da coordenação do CRESEMS para o envio de
205 documentos e orientações necessárias. Na sequência, o Sr. Rodrigo abordou o tema do
206 Congresso do COSEMS, informando que as inscrições devem ser concluídas com o envio do
207 nome completo, CPF e RG dos participantes. Comunicou que o transporte será realizado em
208 ônibus, com saída no dia dez de novembro, às oito horas da manhã, em frente ao Moringão, e
209 retorno previsto para o dia quatorze, logo após o encerramento do evento, por volta das onze e
210 meia. Comentou ainda a possibilidade de almoço coletivo durante o retorno, em local já
211 conhecido e bem avaliado em Foz do Iguaçu. Encerrou reforçando a importância da presença
212 dos gestores municipais no congresso e nas eleições, destacando o papel da segunda região de
213 saúde do Paraná na representação e fortalecimento das pautas consorciadas. Nada mais
214 havendo a tratar por ocasião desta discussão, deu-se por encerrada a reunião, e eu Simone S.
215 O. Oussaki, Assessora Executiva, lavrando-se a presente Ata que, após lida e aprovada, foi
216 assinada pelos presentes, de forma que esta será publicada no site do Cismepar em até cinco
217 dias úteis e o arquivo de áudio e/ou vídeo desta reunião fica disponível para consulta aos
218 interessados, sob guarda da Diretoria Executiva.

MUNICÍPIO	NOME
Alvorada do Sul	Beatriz Fabiano
Assaí	Dylan Silva Custódio
Cafeara	Leonardo Ribeiro Pinheiros
Cambé	Talita Maria Bengozi Gozi
Florestópolis	Fabiano Fachina
Guaraci	Alex Fernandes Monteiro
Ibiporã	Leiliane de Jesus de Martini Lopes Vilar
Jataizinho	Angela Maria Menezes
Pitangueiras	Carlos Alexandre Sgorlon
Porecatu	Arilda Batista de Araújo
Prado Ferreira	Marilia Gabriela Salgado Alves
Primeiro de Maio	Daniela Ruzila Giannini
Rolândia	Erika Fernanda dos Santos Bezerra Ludwig
Tamarana	Viviane Granado Barreira da Silva
Cismepar	Diego Augusto Buffalo Gomes

