

1 ATA DA CENTÉSIMA OCTOGÉSIMA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO
2 CONSELHO CURADOR – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO
3 MÉDIO PARANAPANEMA – CISMEPAR.

4 Aos vinte e oito dias do mês de maio de dois mil e vinte e seis, às quatorze horas, no auditório
5 do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema - Cismepar, localizado na
6 Travessa Goiânia, cento e cinquenta e dois - Londrina/PR., realizou-se a centésima
7 octogésima reunião do Conselho Curador para deliberar assuntos constantes na pauta. Para
8 este expediente fizeram-se presentes na categoria Secretários de Saúde (as): Liliane Longhi
9 Fabrin (Bela Vista do Paraíso); Priscila Santa de Moraes (Cambé - procuração); Fabiano
10 Fachina (Florestópolis); Alex Fernandes Monteiro (Guaraci); Leiliane de Jesus de Martini
11 Lopes Vilar (Ibiporã); Ivani Alves de Souza (Jaguapitã); Suelen da Silva Moretti (Jataizinho -
12 procuração); Vivian Biazon El Reda Feijó (Londrina); Maria Cristina de Sousa
13 (Lupionópolis); Liliane Cristina da Silva (Pitangueiras); Carlos Aimar Vaz (Prado Ferreira –
14 procuração); Erika Fernanda dos Santos Bezerra Ludwig (Rolândia); Giovana Zanin Martins
15 Silva (Sertanópolis). Também participaram da reunião como ouvintes os representantes da
16 diretoria executiva do consórcio. Ordem do dia: Anteprojeto de Resolução; Estimulação
17 Precoce; Outros assuntos de interesse do Consórcio; Informes. O Sr. Diego agradeceu a
18 presença dos secretários e iniciou com a pauta da Estimulação Precoce. Foi informada a
19 reestruturação do serviço de Estimulação Precoce atualmente ofertado pelo consórcio,
20 destacando-se que o atendimento continuará sendo realizado, não havendo previsão de
21 descontinuidade do serviço. Esclareceu-se que a adequação decorre da necessidade de
22 alinhamento da assistência às diretrizes da linha de cuidado da criança do Programa QualiCIS,
23 cuja configuração mínima contempla atendimento por médico pediatra, enfermeiro, psicólogo
24 e assistente social, com encaminhamento para atendimentos especializados quando
25 necessário. Informou-se que a proposta prevê a desvinculação da Estimulação Precoce da
26 estrutura específica do QualiCIS, permitindo sua execução por profissionais credenciados
27 pelo consórcio, incluindo fisioterapeutas, fonoaudiólogos e psicólogos, mantendo-se critérios
28 de qualificação técnica compatíveis com a complexidade do serviço. Foi ressaltado que a
29 equipe atualmente responsável continuará prestando assistência até a efetiva implantação do
30 novo modelo. Destacou-se a relevância da Estimulação Precoce para o desenvolvimento
31 infantil, especialmente na primeira infância, período de maior neuroplasticidade, favorecendo
32 ganhos motores, cognitivos, de linguagem e socialização. Também foi enfatizada a
33 importância do envolvimento familiar e da articulação com a atenção primária dos municípios
34 para garantir a continuidade do acompanhamento das crianças. Foram apresentados dados
35 assistenciais do serviço, registrando-se aproximadamente cinquenta e cinco crianças em
36 atendimento e cento e quarenta e quatro crianças em fila de espera. A expectativa é que a
37 ampliação da equipe permita aumento de quarenta a cinquenta por cento na capacidade de
38 atendimento, contribuindo para redução da demanda reprimida. Na sequência, a fisioterapeuta
39 Cassandra, representante do Município de Rolândia, compartilhou a experiência do núcleo
40 municipal de intervenção precoce, implantado a partir de capacitações promovidas pelo
41 Cismepar. Destacou a importância da formação continuada dos profissionais, da atuação
42 interdisciplinar, da integração entre saúde, educação e assistência social e do
43 acompanhamento familiar como fatores determinantes para os resultados alcançados. Relatou
44 ainda que o modelo adotado em Rolândia possibilitou a ampliação do acesso e o
45 fortalecimento da atenção à primeira infância no município. Por fim, foi informado que serão
46 realizadas novas reuniões técnicas para definição do modelo assistencial e construção de
47 estratégias voltadas à ampliação da oferta, qualificação dos profissionais e fortalecimento da
48 rede de atenção à criança, com posterior apresentação das propostas ao Conselho Curador.
49 Anteprojeto de Resolução – Foi apresentada proposta de alteração da tabela do Cismepar

50 referente aos exames de endoscopia digestiva alta e colonoscopia com realização de biópsia.
51 Informou-se que, até então, os custos relacionados à retirada de fragmentos para análise
52 vinham sendo lançados por meio de código diverso, prática posteriormente apontada como
53 inadequada em processo de auditoria. Após análise técnica e pesquisa de valores praticados
54 por outros consórcios e prestadores, constatou-se a inexistência de código específico na
55 Tabela SIGTAP para contemplar o procedimento de biópsia associado aos exames, motivo
56 pelo qual foi proposta a criação dos procedimentos: Colonoscopia com Biópsia e Endoscopia
57 Digestiva Alta com Biópsia, com valores próprios, destinados a cobrir os custos adicionais
58 dos materiais utilizados, especialmente as pinças para coleta dos fragmentos. Esclareceu-se
59 que a cobrança ocorrerá mediante procedimento único, independentemente da quantidade de
60 fragmentos coletados durante o exame, mantendo-se separados os procedimentos que já
61 possuem codificação própria, como a polipectomia. Foi destacado ainda que os valores
62 propostos permanecem compatíveis com os praticados por outros consórcios e foram
63 previamente discutidos com os prestadores envolvidos. Após discussão, os secretários
64 manifestaram-se favoráveis ao anteprojeto de resolução. **Outros assuntos de interesse do**
65 **consórcio:** Aparelhos Auditivos – Foram prestados esclarecimentos acerca do fluxo para
66 aquisição e fornecimento de aparelhos auditivos aos municípios consorciados. Informou-se
67 que os municípios deverão encaminhar ao Cismepar relação nominal dos pacientes que
68 efetivamente serão contemplados em cada etapa de aquisição, observando a disponibilidade
69 de recursos de cada ente consorciado. Esclareceu-se que o consórcio encaminhará as
70 solicitações ao prestador contratado, responsável por realizar o contato com o município e
71 com os pacientes para os procedimentos necessários à adaptação e entrega dos aparelhos.
72 Também foi discutida a situação dos exames audiométricos anteriormente realizados,
73 considerando que parte dos pacientes aguarda atendimento há longo período, podendo haver
74 necessidade de atualização das avaliações durante o processo de atendimento. Foi informado
75 ainda que os aparelhos disponibilizados pelo novo processo possuem modelo padronizado,
76 com bateria recarregável, observadas as especificações definidas na contratação. Por fim,
77 deliberou-se que os municípios deverão encaminhar mensalmente ao Cismepar os
78 quantitativos e a relação dos pacientes que serão atendidos em cada remessa, para viabilizar a
79 programação das aquisições e entregas. Programa Regionaliza Mais – Na sequência, foi
80 apresentada a proposta do Programa Regionaliza Mais Paraná, iniciativa do Governo do
81 Estado voltada ao fortalecimento da atenção especializada e da gestão regionalizada da saúde.
82 Representantes da Décima Sétima Regional de Saúde esclareceram que o programa possui
83 caráter permanente e será executado em fases específicas, disciplinadas por resoluções
84 próprias. A fase atualmente em implantação corresponde ao apoio à gestão consorciada, com
85 recursos destinados exclusivamente à manutenção administrativa dos consórcios públicos de
86 saúde. Foi informado que o Cismepar foi enquadrado como consórcio de porte I, fazendo jus
87 ao recebimento de incentivo composto por parcela fixa e complemento calculado com base na
88 população dos municípios consorciados, totalizando aproximadamente dois milhões, trezentos
89 e oitenta e três mil, oitocentos e trinta e nove reais. Os municípios deverão formalizar adesão
90 ao programa mediante assinatura de termo específico, previamente encaminhado pela
91 Regional de Saúde. Após o repasse dos recursos pelo Estado, os valores serão transferidos aos
92 municípios e, posteriormente, deverão ser repassados ao consórcio no prazo máximo de trinta
93 dias, conforme estabelecido nas normas do programa. Foi destacado que a legislação veda a
94 redução das contribuições per capita atualmente repassadas pelos municípios ao consórcio.
95 Assim, os recursos estaduais não substituirão as contribuições municipais, mas permitirão
96 maior flexibilidade para ampliação de ações e investimentos. Durante o debate, foi
97 apresentada proposta preliminar de utilizar os recursos para custear despesas administrativas
98 do consórcio, liberando recursos próprios para ampliação de atendimentos e enfrentamento de

99 demandas reprimidas, especialmente relacionadas a aparelhos auditivos, órteses, próteses e
100 outros itens assistenciais. Também foi sugerido que cada município possa definir a destinação
101 de sua parcela proporcional do recurso, conforme suas prioridades locais. Os participantes
102 concordaram em aprofundar a discussão sobre os critérios de utilização dos recursos após a
103 efetivação da adesão ao programa. Como encaminhamento imediato, foi ressaltada a
104 necessidade de assinatura dos termos de adesão e realização de reunião extraordinária da
105 Comissão Intergestores Bipartite Regional (CIB Regional), agendada para o dia seguinte, de
106 forma virtual, para viabilizar o cumprimento dos prazos estabelecidos pela Secretaria de
107 Estado da Saúde. **Informes:** o Sr. Rodrigo apresentou a proposta de distribuição de veículos
108 destinados ao transporte sanitário, oriundos do Ministério da Saúde, voltados às linhas de
109 cuidado de Terapia Renal Substitutiva (TRS) e Radioterapia. Informou-se que a distribuição
110 dos veículos observou critérios técnicos relacionados à logística, distância, cobertura
111 assistencial e vinculação aos serviços de referência. Para a Décima Sétima Regional de Saúde,
112 foi prevista a destinação de uma van para TRS e uma ambulância para Radioterapia.
113 Destacou-se que os veículos possuem uso vinculado exclusivamente às respectivas linhas de
114 cuidado, cabendo ao município contemplado a responsabilidade pelo custeio, manutenção,
115 operação e prestação de contas, não havendo, até o momento, garantia de repasse federal para
116 custeio. Após discussão sobre as dificuldades operacionais, disponibilidade de motoristas,
117 custos de manutenção e limitações de utilização dos veículos, os participantes deliberaram,
118 consensualmente, pela indicação do Município de Londrina para receber e gerenciar os
119 veículos destinados à região, priorizando o transporte relacionado às linhas de cuidado
120 pactuadas e a organização dos fluxos assistenciais. Também foi informado sobre consulta do
121 Ministério da Saúde referente à estrutura dos Hospitais de Pequeno Porte (HPPs), visando
122 subsidiar futura política de financiamento e ampliação de serviços. Os municípios foram
123 orientados a responder o formulário encaminhado até a data estabelecida. Escola de Saúde /
124 Capacitações – O Sr. Diego apresentou os informes referentes às capacitações promovida pela
125 Escola de Saúde no mês de junho. Destacou-se a realização da capacitação: Atendimento ao
126 Grande Queimado e Trauma de Gestante, programado para o dia sete e a capacitação
127 Transtornos, Diagnósticos e Manejos Clínicos na Primeira Infância no dia vinte e cinco.
128 Também foi informado o cancelamento das capacitações com o tema Avaliação e Tecnologias
129 Avançadas em Tratamento. Próxima reunião do Conselho – Foi apresentada proposta de
130 alteração da data da próxima reunião do Conselho Curador, considerando que a reunião
131 realizada hoje havia sido originalmente prevista para data anterior, resultando em intervalo
132 reduzido entre esta reunião e a próxima prevista no cronograma anual. Após discussão e
133 avaliação das agendas institucionais já assumidas pelos Secretários Municipais de Saúde,
134 deliberou-se pela manutenção da data previamente estabelecida no calendário anual de
135 reuniões. Nada mais havendo a tratar por ocasião desta discussão, deu-se por encerrada a
136 reunião, e eu Simone S. O. Oussaki, Assessora Executiva, lavrando-se a presente Ata que,
137 após lida e aprovada, foi assinada pelos presentes, de forma que esta será publicada no site do
138 Cismepar em até cinco dias úteis e o arquivo de áudio e/ou vídeo desta reunião fica disponível
139 para consulta aos interessados, sob guarda da Diretoria Executiva.

MUNICÍPIO	NOME
Bela Vista do Paraíso	Liliane Longui Fabrin
Cambé	Priscila Santa de Moraes – procuração
Florestópolis	Fabiano Fachina
Guaraci	Alex Fernandes Monteiro

Ibiporã	Leiliane de Jesus de Martini Lopes Vilar
Jaguapitã	Ivani Alves de Souza
Jataizinho	Suelen da Silva Moretti – procuração
Londrina	Vivian Biazon El Reda Feijó
Lupionópolis	Maria Cristina de Souza
Pitangueiras	Liliane Cristina da Silva
Prado Ferreira	Carlos Aimar Vaz – procuração
Rolândia	Erika Fernanda dos Santos Bezerra Ludwig
Sertanópolis	Giovana Zanin Martins Silva
Cismepar	Diego Augusto Buffalo Gomes