

1 **ATA DA CENTÉSIMA SEPTUAGÉSIMA SEXTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO**  
2 **CONSELHO CURADOR – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO**  
3 **MÉDIO PARANAPANEMA – CISMEPAR.**

4 Aos onze dias do mês de dezembro de dois mil e vinte e cinco, 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 septuagésima sexta reunião do Conselho Curador para deliberar assuntos constantes na pauta.  
8 Para este expediente fizeram-se presentes na categoria Secretários de Saúde (as): Liliane  
9 Longhi Fabrin (Bela Vista do Paraíso); Alex Fernandes Monteiro (Guaraci); Leiliane de Jesus  
10 de Martini Lopes Vilar (Ibiporã); Angela Maria Menezes (Jataizinho); Vivian Biazon El  
11 Reda Feijó (Londrina); Carlos Alexandre Sgorlon (Pitangueiras); Arilda Batista de Araújo  
12 (Porecatu); Marilia Gabriela Salgado Alves (Prado Ferreira); Daniela Ruszila Giannini  
13 (Primeiro de Maio); Erika Fernanda dos Santos Bezerra Ludwig (Rolândia). Também  
14 participaram da reunião como ouvintes os representantes da diretoria executiva do consórcio.

15 **Ordem do dia:** Alteração de valores da Fonoaudiologia; Protocolo de regulação de exames e  
16 consultas para validação; Aparelhos auditivos – ILES; Novo fluxo de Solicitação de  
17 Consultas Referenciadas (SCR); Drive disponível para preenchimento dos dados de Eco Fetal  
18 e USG Morfológica; Credenciamento de novos profissionais da área da saúde; Outros  
19 assuntos de interesse do Consórcio; Informes. O Sr. Diego cumprimentou a todos e  
20 apresentou a pauta a ser discutida. Dando início deu as boas-vindas à Sra. Ivani, nova  
21 secretária de Saúde do Município de Jaguapitã, desejando-lhe êxito nas atividades e  
22 colocando-se à disposição para o que for necessário. Na sequência, informou-se que esta é a  
23 última reunião do ano e que algumas pautas não puderam ser finalizadas. A proposta de  
24 projeto de resolução referente à fonoaudiologia não foi incluída, pois não houve tempo hábil  
25 para a elaboração completa do projeto. Assim, ficou definido que a matéria será apresentada  
26 na primeira reunião de fevereiro. Comunica-se, ainda, que haverá mais uma Assembleia de  
27 Prefeitos neste ciclo, a ser realizada na próxima semana, porém em formato online.  
28 Dependendo da disponibilidade da Presidência, será avaliada a possibilidade de convocação  
29 de uma reunião extraordinária em janeiro, com o objetivo de antecipar a discussão e eventual  
30 aprovação dos valores relacionados ao serviço de fonoaudiologia. Alteração de valores da  
31 Fonoaudiologia – A pauta abordou a revisão dos valores pagos pelos serviços de  
32 fonoaudiologia. Inicialmente, foram apresentados os valores atuais praticados: Terapia com  
33 auditivo individual e disfagia: cento e cinquenta reais. Audição, linguagem, motricidade facial  
34 e disfagia: cem reais. Foram apresentadas também propostas de novos valores com redução,  
35 correspondendo a cinquenta reais e sessenta e cinco reais, respectivamente. Para embasar a  
36 discussão, foi apresentada pesquisa de mercado com valores praticados por diversos  
37 prestadores, variando de trinta e cinco reais a duzentos e noventa reais, evidenciando grande  
38 disparidade regional e por instituição. Durante a discussão, a Sra. Vivian ressaltou que a  
39 redução dos valores não é viável devido à alta demanda reprimida e à escassez de  
40 profissionais na região. Enfatizou que uma diminuição poderia comprometer o atendimento e  
41 gerar novas filas, afetando pacientes e a gestão municipal. Em Londrina, os prestadores já  
42 enfrentam sobrecarga, atendendo uma demanda de mais de dois mil pacientes, sendo  
43 necessário considerar a realidade operacional e disse que qualquer proposta de redução de  
44 valores deve ser acompanhada de informações concretas sobre prestadores e capacidade de  
45 oferta, garantindo que a alteração seja factível e não prejudique o serviço público. Diante  
46 disso, ficou deliberado, suspender temporariamente a alteração da tabela de valores e solicitar  
47 que, para propostas de valor reduzido (ex.: cinquenta reais ou sessenta e cinco reais), sejam  
48 apresentados: Nome do prestador; Quantidade de vagas mensais disponíveis nesse valor;  
49 Capacidade real de atender a demanda local; O tema será retomado na próxima reunião,

50 considerando a apresentação das informações solicitadas para avaliação da viabilidade de  
51 alteração dos valores. Protocolo de regulação de exames e consultas para validação – Foi  
52 relembrado aos presentes que, há aproximadamente sessenta dias, o referido protocolo foi  
53 encaminhado por e-mail aos municípios, tendo alguns deles, como Rolândia, apresentado  
54 sugestões. Informou-se que as contribuições retornaram e que o documento foi ajustado  
55 conforme as alterações recebidas. Contudo, considerando que a versão revisada ainda não foi  
56 reenviada aos municípios para nova análise, deliberou-se que não seria possível realizar a  
57 aprovação nesta reunião. Ficou definido que o protocolo será reenviado ainda hoje a todos os  
58 municípios pela Diretoria de Assistência, com destaque às alterações realizadas, para nova  
59 avaliação. Deliberou-se, ainda, pela realização de uma reunião extraordinária, em formato on-  
60 line, a ser agendada para o início de janeiro com a finalidade de discutir e deliberar sobre a  
61 aprovação do protocolo, viabilizando sua implementação e posterior encaminhamento aos  
62 profissionais médicos para as validações necessárias. Aparelhos Auditivos – Foi discutido o  
63 processo de licitação para aquisição de aparelhos auditivos, considerando a elevada demanda  
64 reprimida existente no âmbito estadual, com filas de aproximadamente dois a três anos.  
65 Apresentou-se a proposta de o Cismepar realizar processo licitatório próprio para contratação  
66 global dos serviços, compreendendo consulta especializada, exames, avaliação, fornecimento  
67 do aparelho auditivo e acompanhamento pós-adaptação, possibilitando aos municípios a  
68 redução de suas filas mediante custeio com recursos próprios. A Sra. Jennifer relatou visita  
69 técnica realizada ao Instituto Londrinense de Educação para Surdos – ILES, com a finalidade  
70 de conhecer o modelo de atendimento adotado, bem como avaliar a capacidade instalada e a  
71 viabilidade de credenciamento da instituição. Constatou-se que o ILES demonstrou interesse  
72 em participar do processo, reconhecendo a necessidade de ajustes operacionais e de fluxo. Foi  
73 debatida a especificação técnica dos aparelhos auditivos, sendo considerada mais vantajosa a  
74 adoção exclusiva de aparelhos recarregáveis, tendo em vista a dificuldade de aquisição e troca  
75 de pilhas por parte dos pacientes, especialmente idosos, além da maior adesão ao uso.  
76 Registrou-se que os aparelhos recarregáveis possuem vida útil estimada de cinco anos e  
77 garantia mínima de dois anos. Esclareceu-se que, conforme protocolos do Sistema Único de  
78 Saúde, não há substituição de aparelhos em casos de extravio ou roubo, sendo garantida  
79 apenas a troca mediante apresentação do equipamento danificado, quando aplicável.  
80 Destacou-se, ainda, a importância do acompanhamento pós-adaptação, considerando que a  
81 não adaptação adequada é fator relevante para o abandono do uso do aparelho. Deliberou-se  
82 que o processo licitatório terá como objeto os aparelhos com tecnologia recarregável. Ficou  
83 encaminhado que o processo licitatório será finalizado e colocado em andamento até o final  
84 do mês de janeiro, com posterior organização dos fluxos assistenciais entre Cismepar,  
85 municípios e prestadores credenciados, visando evitar sobreposição de filas e garantir  
86 transparência no acesso dos pacientes. Novo fluxo de solicitação de consultas referenciadas –  
87 Foi apresentada e discutida a necessidade de reorganização do fluxo de solicitação de  
88 consultas referenciadas, em razão de inconsistências recorrentes nos pedidos encaminhados à  
89 regulação, especialmente decorrentes de solicitações realizadas por especialistas fora de sua  
90 área de atuação, sem dados clínicos suficientes para análise regulatória. Deliberou-se que, a  
91 partir da implantação do novo fluxo, o profissional especialista do consórcio não realizará  
92 mais a Consulta Referenciada (CR) nesses casos, limitando-se a registrar no receituário ou  
93 documento próprio a descrição do problema relatado pelo paciente, com a orientação para  
94 procurar a Unidade Básica de Saúde (UBS). O paciente deverá, então, passar por avaliação do  
95 clínico geral na UBS, que ficará responsável por verificar a necessidade de exames  
96 complementares, inserir as informações completas no sistema SOLUS e formalizar, se  
97 pertinente, a solicitação à regulação, garantindo dados adequados para análise e priorização.  
98 Ressaltou-se que a medida visa qualificar a fila, reduzir solicitações desnecessárias e

99 assegurar que os casos prioritários sejam regulados de forma mais eficiente. Informou-se que  
100 o corpo clínico será oficialmente comunicado sobre o novo fluxo pela Diretora Técnica, Dra.  
101 Cauane, com previsão de início da vigência a partir de primeiro de janeiro, de forma  
102 padronizada em todo o consórcio. Destacou-se ainda que é esperado aumento de  
103 questionamentos por parte dos pacientes, razão pela qual os municípios foram previamente  
104 informados para alinhamento e orientação. Disponibilização de drive para preenchimento de  
105 dados de Ecocardiografia Fetal e Ultrassonografia Morfológica – Foi informado que está  
106 disponível drive específico para o preenchimento dos dados referentes às gestantes que  
107 necessitam de Ultrassonografia Morfológica e Ecocardiografia Fetal, conforme exigência  
108 vigente para acompanhamento pré-natal. Esclareceu-se que a orientação já foi repassada na  
109 reunião com os agendadores e que o objetivo do drive é permitir o levantamento prévio, por  
110 município, do número de gestantes e do respectivo tempo gestacional, possibilitando o  
111 planejamento antecipado das agendas e evitando a perda do período adequado para realização  
112 dos exames. Ressaltou-se que a medida visa evitar agendamentos emergenciais, dificuldades  
113 na contratação de prestadores e duplicidade de exames, além de subsidiar o planejamento  
114 orçamentário e assistencial do consórcio. Informou-se ainda que parte dos exames poderá ser  
115 viabilizada por meio de ampliação e ajustes contratuais no âmbito do Qualicis, estando em  
116 andamento a revisão do plano de trabalho e a renovação contratual, sob acompanhamento da  
117 equipe técnica. Esclareceu-se que as gestantes já inseridas nas linhas de cuidado e  
118 referenciadas para atendimento no Cismepar manterão o fluxo atual, enquanto o drive  
119 permitirá mapear o cenário dos municípios, organizar a agenda dos prestadores e garantir a  
120 realização dos exames no tempo gestacional adequado. Informou-se, por fim, que as equipes  
121 das linhas de cuidado também terão acesso ao drive, de modo a melhorar a comunicação entre  
122 municípios e consórcio, reduzir riscos de duplicidade de agendamentos e qualificar o  
123 acompanhamento das gestantes. **Outros assuntos de interesse do consórcio:** Gestantes de  
124 alto risco recebendo alta do ambulatório do Cismepar sem definição de maternidade de  
125 referência – Foi discutida a situação de gestantes acompanhadas no Ambulatório de Alto  
126 Risco do Cismepar que, ao receberem alta, permaneciam sem maternidade de referência  
127 definida, ocasionando atendimentos em nível secundário e dificuldades na regulação em casos  
128 de intercorrência. Esclareceu-se que as gestantes ingressam precocemente no  
129 acompanhamento e que a organização atual das agendas, com maior número de consultas no  
130 início da gestação, tem comprometido a disponibilidade de vagas no período final, quando o  
131 acompanhamento deve ser mais frequente. Deliberou-se pela reorganização do protocolo  
132 assistencial, com redução da frequência de consultas no início da gestação e ampliação das  
133 vagas no período final, incluindo a criação de reserva técnica de agenda, a fim de garantir  
134 retornos em prazos menores quando necessário. Informou-se que está em elaboração  
135 protocolo específico para a linha de cuidado da gestante de alto risco, bem como a revisão da  
136 utilização dos recursos da linha, visando assegurar a continuidade da assistência. Também foi  
137 informado que a Décima Sétima Regional de Saúde está articulando, junto aos hospitais da  
138 rede e aos Grupos Técnicos, a definição das maternidades de referência e a retomada da  
139 vinculação das gestantes de alto risco. Até a definição regional, será utilizado formulário  
140 padronizado, anexado à carteira da gestante, com informações clínicas essenciais para  
141 subsidiar atendimentos de urgência e a atuação da regulação e do SAMU. Ambulatório da Dor  
142 – Foi discutida a perda de vagas de neurólise no Ambulatório da Dor em razão da ausência de  
143 organização e cumprimento do fluxo de contrarreferência, resultando em agendas abertas sem  
144 pacientes regulados. Esclareceu-se que o profissional responsável atua simultaneamente como  
145 regulador e executor do procedimento, sem que o consórcio tivesse acesso ao controle da  
146 regulação. Diante da situação, foi informado que o fluxo definido em âmbito regional será  
147 formalmente encaminhado ao profissional por e-mail, a fim de documentar as orientações e

148 possibilitar posterior cobrança quanto ao cumprimento do encaminhamento dos pacientes.  
 149 Ressaltou-se que a ausência de triagem e encaminhamento adequado tem impactado a  
 150 ocupação das agendas e a oferta do serviço, sendo necessária a adoção de procedimento  
 151 semelhante ao já utilizado em outros fluxos assistenciais, com definição prévia do  
 152 atendimento e inserção adequada no sistema. Encaminhou-se, ainda, a necessidade de  
 153 alinhamento entre os Grupos Técnicos quanto ao fluxo da neurólise, especialmente em relação  
 154 ao uso do sistema SOLUS CARE, evitando divergências operacionais e garantindo a  
 155 efetividade da regulação. **Informes:** Obra do Centro de Especialidades – Informou-se que  
 156 foram concluídas as adequações do planejamento, planilha e processo administrativo, com  
 157 tramitação pela Caixa Econômica Federal e Vigilância Sanitária de Londrina, encontrando-se  
 158 atualmente na Caixa para emissão do e-mail de liberação final. Após a liberação, prevista para  
 159 a próxima semana, será aberto o processo de contratação da construtora para conclusão da  
 160 obra, atualmente com aproximadamente cinquenta e nove por cento de execução. Destacou-se  
 161 a necessidade de captação de recursos adicionais, estimados em cerca de novecentos mil reais,  
 162 em razão do atraso e da atualização dos valores, considerando ainda o período de  
 163 aproximadamente dezessete meses sem repasses, o que impactou o andamento do projeto.  
 164 Reforma do Consórcio – Informou-se que a documentação referente à reforma do consórcio  
 165 foi integralmente encaminhada à SESA e recebeu parecer favorável da engenheira  
 166 responsável, após vistoria nos ambulatórios. A expectativa é de que o processo licitatório seja  
 167 iniciado no início de janeiro, contemplando as adequações previstas, incluindo a  
 168 transformação em AME e a construção de elevador no prédio antigo. Ao final, o Sr. Diego  
 169 agradeceu a presença de todos, desejou um Feliz Natal e um ótimo ano de dois mil e vinte e  
 170 seis aos presentes. Nada mais havendo a tratar por ocasião desta discussão, deu-se por  
 171 encerrada a reunião, e eu Simone S. O. Oussaki, Assessora Executiva, lavrando-se a presente  
 172 Ata que, após lida e aprovada, foi assinada pelos presentes, de forma que esta será publicada  
 173 no site do Cismepar em até cinco dias úteis e o arquivo de áudio e/ou vídeo desta reunião fica  
 174 disponível para consulta aos interessados, sob guarda da Diretoria Executiva.

<b>MUNICÍPIO</b>	<b>NOME</b>
Bela Vista do Paraíso	Liliane Longui Fabrin
Guaraci	Alex Fernandes Monteiro
Ibiporã	Leiliane de Jesus de Martini Lopes Vilar
Jataizinho	Angela Maria Menezes
Londrina	Vivian Biazon El Reda Feijó
Pitangueiras	Carlos Alexandre Sgorlon
Porecatu	Arilda Batista de Araújo
Prado Ferreira	Marilia Gabriela Salgado Alves
Primeiro de Maio	Daniela Ruszila Giannini
Rolândia	Erika Fernanda dos Santos Bezerra Ludwig
Cismepar	Diego Augusto Buffalo Gomes