

ATA DA 106.ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE MAIO DE 2023

1 Aos trinta dias do mês de maio do ano de dois mil e vinte e três, às 14:00 horas, realizou-se  
2 presencialmente a **106ª Reunião** do Conselho Curador da Fundação Estatal de Atenção em  
3 Saúde do Paraná, de caráter **Ordinário**, em conformidade com o Artigo 12 do Estatuto  
4 Social, sob a Presidência do **Dr. César Augusto Neves Luiz** (Diretor Geral da SESA),  
5 conforme Resolução SESA nº 687/23, publicada no Diário Oficial de 30 de maio de 2023  
6 e demais Conselheiros titulares e suplentes, que se fizeram presentes, na seguinte  
7 conformidade: **Adriano Márcio Rissati** (secretaria de saúde), **Ana Paula Cantelmo Luz**  
8 (prestadores), **Denilson de Mattos** (secretaria de saúde), **Guilherme Fernandes Graziani**  
9 (secretaria de saúde), **Pettus Henrique Angelo Rodrigues da Silva** (secretaria de saúde),  
10 **Silvana Rausis Fcachenco** (usuários); **Vinícius Augusto Filipak** (secretaria de saúde) e  
11 **Vivian Patrícia Raksa** (secretaria de saúde). A Diretoria Executiva registrou presença na  
12 seguinte conformidade: **Marcello Augusto Machado** (diretor presidente), **Eduardo**  
13 **Francisco de Souza Gomes** (diretor administrativo interino) e **Hélcio dos Santos** (diretor  
14 financeiro). PALAVRA DA MESA: indica como Secretário ad hoc deste trabalho, com a  
15 anuência dos conselheiros presentes o Sr. Marcos Henrique Miranda, Secretário Executivo.  
16 **Dr. César Neves** (presidente), cumprimenta a todos, diz que é uma alegria e satisfação  
17 retornar e declara aberta a 106ª Reunião Ordinária do Conselho Curador. **Marcello**  
18 (Funeas), agradece a presença de todos e explica com a saída do CRAID, houve uma  
19 ampliação do espaço, tornando possível utilizar a sala de reunião para os encontros mensais  
20 do Conselho Curador. Dá as boas-vindas ao Dr. Cesar Neves, que está retornando ao  
21 conselho, recentemente nomeado a Diretor Geral da Secretaria de Estado da Saúde do  
22 Paraná, conforme Resolução SESA Resolução SESA n.º 687/23, publicada no Diário  
23 Oficial de 30 de maio de 2023, substituindo o Sr. Nestor Werner Junior e como suplente do  
24 presidente deste conselho, Dr. Beto Preto. **Machado**, explica que foi feito o convite aos  
25 conselheiros para agendar visita ao Centro de Pesquisa e Produção de Imunobiológicos  
26 (CPPI) e Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná (HDS), a pedido do conselheiro  
27 Adilson Tremura. Explica que o convite foi encaminhado via whatsapp e não houve  
28 nenhuma manifestação até o momento. Fala que continua aberta a agenda. Acrescenta que  
29 o HDS está tendo uma performance muito importante, um projeto que a Secretaria de  
30 Saúde, montou, idealizou, fez através do contrato de gestão com a Funeas a possibilidade

ATA DA 106.ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE MAIO DE 2023

31 de gestão e está atingindo números impressionantes de consultas, procedimentos e  
32 atendendo uma grande parte da necessidade de dermatologia da região. **Dr. César Neves**,  
33 diz que é importante mostrar as experiências exitosas, o Hospital Dermatológico, foi uma  
34 decisão política nossa e do secretário Beto Preto, pois havia um hospital sub aproveitado,  
35 com gasto mensal fixo de R\$1.800.000,00 (um milhão e oitocentos mil reais) por mês e  
36 sem atendimento, só com 20 (vinte) pacientes internados ao mês. Fala que foi visto que a  
37 vocação do local era ser um centro de excelência. **Neves**, diz que teve a ideia e conversou  
38 com o Beto Preto, para montar um centro de feridas e toda a linha de cuidado, desde a  
39 vascular até após trauma. Felizmente na última apresentação foi verificado que os números  
40 eram bastante animadores, fechando esse último mês com mais de duas mil consultas, com  
41 o total de total de 4.500,00 (quatro mil e quinhentos) procedimento no mês. Afirma que é  
42 uma prova assertiva da gestão e muitas coisas estão sendo agregadas, entre elas já em  
43 funcionamento a residência médica de dermatologia e muitos outros estão por vir, como a  
44 aplicação do centro cirúrgico, para não precisar de retaguarda de outros hospitais, a idéia é  
45 fazer todo o procedimento no local. Afirma que já foi feito o “autorizo” e a Funeas está  
46 providenciando todos os trâmites. **ORDEM DO DIA: 1) Ata da 105ª Reunião Ordinária**  
47 realizada em 25 de abril de 2023. Em discussão e votação, sendo APROVADA por  
48 unanimidade sem emendas ou ressalvas. **2) Relatório Quadrimestral de Contas – 1.º**  
49 **Quadrimestre 2023: a) Execução Orçamentária: Hélcio** (Funeas), explica que o relatório é  
50 dividido em três tópicos, sendo as principais receitas aferidas no período, as  
51 disponibilidades financeiras e os investimentos em saúde realizados nas unidades sob  
52 gestão e na sede administrativa. Diz que as receitas do período totalizaram  
53 R\$177.024.617,72 (cento e setenta e sete milhões e vinte quatro mil e seiscentos e  
54 dezessete reais e setenta e dois centavos); Disponibilidades do Período – R\$140.378.803,71  
55 (cento e quarenta milhões e trezentos e setenta e oito mil e oitocentos e três reais e setenta e  
56 um centavos). Dos investimentos na unidades: Hospital Regional do Litoral (HRL) - R\$  
57 28.743.168,83 (vinte e oito milhões e setecentos e quarenta e três mil e cento e sessenta e  
58 oito reais e oitenta e três centavos); Hospital Regional do Sudoeste (HRS) –  
59 R\$23.506.250,46 (vinte e três milhões e quinhentos e seis mil e duzentos e cinquenta reais  
60 e quarenta e seis centavos); Hospital Infantil Waldemar Monastier (HIWM) –

ATA DA 106.ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE MAIO DE 2023

61 R\$12.839.709,18 (doze milhões e oitocentos e trinta e nove mil e setecentos e nove reais e  
62 dezoito centavos); Hospital Regional do Norte Pioneiro (HRNP) – R\$ 12.399.715,42 (doze  
63 milhões e trezentos e noventa e nove mil e setecentos e quinze reais e quarenta e dois  
64 centavos); Centro de Produção e Pesquisa de Imunobiológico (CPPI) – R\$1.231.507,74  
65 (um milhão e duzentos e trinta e um mil e quinhentos e sete reais e setenta e quatro  
66 centavos); Hospital Regional de Guaraqueçaba (HRG) – R\$1.493.713,88 (um milhão e  
67 quatrocentos e noventa e três mil e setecentos e treze reais e oitenta e oito centavos); Escola  
68 de Saúde Pública do Paraná (ESPP) – R\$629.071,48 (seiscentos e vinte e nove mil e setenta  
69 e um reais e quarenta e oito centavos); Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná  
70 (HDS) – R\$3.597.234,99 (três milhões e quinhentos e noventa e sete mil e duzentos e trinta  
71 e quatro reais e noventa e nove centavos); Hospital Zona Sul de Londrina (HZS) –  
72 R\$8.146.229,30 (oito milhões e cento e quarenta e seis mil e duzentos e vinte e nove reais e  
73 trinta centavos); Hospital Zona Norte de Londrina (HZN) – R\$10.094.369,22 (dez milhões  
74 e noventa e quatro mil e trezentos e sessenta e nove reais e vinte e dois centavos); Hospital  
75 Regional de Telêmaco Borba (HRTB) – R\$4.974.377,03 (quatro milhões e novecentos e  
76 setenta e quatro mil e trezentos e setenta e sete reais e três centavos); Hospital Regional de  
77 Ivaiporã (HRIV) – R\$5.413.278,04 (cinco milhões e quatrocentos e treze mil e duzentos e  
78 setenta e oito reais e quatro centavos); Hospital Regional do Centro Oeste (HRCO) –  
79 R\$6.998.800,61 (seis milhões e novecentos e noventa e oito mil e oitocentos reais e  
80 sessenta e um centavos); Hospital Adauto Botelho (HAB) – R\$2.430.283,77 (dois milhões  
81 e quatrocentos e trinta mil e duzentos e oitenta e três reais e setenta e sete centavos); Centro  
82 de Distribuição (CD) – R\$131.966,30 (cento e trinta e um mil e novecentos e sessenta e  
83 seis reais e trinta centavos) e Sede Administrativa da FUNEAS – R\$7.681.418,39 (sete  
84 milhões e seiscentos e oitenta e um mil e quatrocentos e dezoito reais e trinta e nove  
85 centavos). Finaliza dizendo que total dos investimentos nas unidades é de R\$  
86 122.629.676,25 (cento e vinte dois milhões e seiscentos e vinte e nove mil e seiscentos e  
87 setenta e seis reais e vinte e cinco centavos). **Vinicius Filipak** (secretaria de saúde), lembra  
88 que havia feito uma consideração para elaborar uma análise estratégica referente aos  
89 custos comparativamente com o RH SESA de cada unidade e a variação disso, pois há  
90 um RH fixo, qual o custo não está demonstrado e há diferença nos perfis das unidades, pois

ATA DA 106.ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE MAIO DE 2023

91 algumas já nasceram sem RH SESA e outras que herdaram o RH SESA uma quantidade de  
92 pessoal. Que ter esses números para comparação de custos de RH, custo do contrato de  
93 gestão, contrato de serviços médicos e o custo fixo destes funcionários. **Marcello** (Funeas),  
94 explica que na última reunião foi apresentado alguns tópicos apontados pelos conselheiros  
95 e os demais está sendo programada para as próximas reuniões. **Dr. César** (presidente),  
96 comenta que é importante ter este estudo, pois não parece ser uma convivência harmoniosa,  
97 pois há funcionários no mesmo local que são estatutários de carreira e as vezes o desnível  
98 salarial, pode não trazer experiências exitosas. Fala que visitou um hospital de crianças em  
99 Brasília, administrado por uma Organização Social de Saúde (OSS), onde 30% (trinta por  
100 cento) eram funcionários do Distrito Federal e os demais contratados pela OSS e  
101 aparentemente não havia atrito, desequilíbrio. Diz que é considerável avaliar o rendimento,  
102 o aspecto motivacional das equipes, só que mais importante é avaliar a performance da  
103 unidade. **Vinicius** (secretaria de saúde), diz que para os conselheiros pode ser é uma  
104 informação pouco analisado, mas para a gestão da Funeas ter os dados de cada unidade é de  
105 suma importância, haverá um conjunto maior ou menor de servidor SESA, terceirizados ou  
106 pessoa jurídica e performance diferente. Assim para haver uma proposição de mudança de  
107 modelo gerencial de acordo com cada realidade do estado, onde há mercados diferentes por  
108 região, para a contratação e maior ou menor disponibilidade de servidor SESA. Explica que  
109 até para a gestão SESA tomar decisões, eventualmente de servidores para uma realocação,  
110 beneficiando a SESA e outras áreas que houver necessidade. E se a performance do  
111 terceirizado for minimamente igual ou superior a aquelas unidades com alto quantitativo de  
112 profissionais SESA, seria interessante mudar. **Filipak**, diz que há um custo empatado  
113 nesses servidores, está na folha do estado mesmo estando pago, compõem o custo da  
114 unidade. **Hélcio** (Funeas), afirma que este monitoramento deve ser constante, pois há  
115 pessoas se aposentando, falecendo ou de licença. **Vinicius** (secretaria de saúde), fala que  
116 esse conjunto deve ser avaliado sempre, cada seis meses ou uma vez por ano, sendo no  
117 primeiro mês com um quantitativo de profissionais e após doze meses, haverá uma  
118 diferença. Se teve impacto positivo ou negativo na performance da unidade e o custo  
119 global, se aumentou ou diminuiu. **Guilherme** (secretaria de saúde), diz que é bom ter  
120 noção do custo de um hospital para a SESA, porque uma coisa é o custo Funeas e outro é o

ATA DA 106.ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE MAIO DE 2023

121 custo hospital, é importante para ter um balizamento do custo real da unidade. **Dr. César**  
122 (presidente), diz sobre ter um indicativo de turnover para os funcionários de carreira, como  
123 seus prazos legais, aposentadoria, licença e entre outros. **Vinícius** (secretaria de saúde),  
124 acrescenta que tem que considerar todos os indicativos, pois há conjunto diferentes de  
125 unidade para unidade e certamente o resultado operacional vai ser amoldado ao melhor  
126 mecanismo de gestão. **Guilherme** (secretaria de saúde), diz que essa compilação de dados  
127 SESA e FUNEAS vai contribuir muito na questão interna da SESA e saber o que realmente  
128 custa cada unidade. **b) Performance das Unidades Hospitalares. Martha** (Funeas), diz  
129 que a Fundação faz a gestão e a operacionalização das ações dos serviços de saúde de  
130 algumas unidades próprias da SESA, sendo 12 (doze) apresentadas. O acompanhamento é  
131 feito através do contrato de gestão e o plano operativo, com avaliação trimestral entre a  
132 Secretaria de Saúde e a Fundação. As metas do plano operativos são compactuados  
133 conforme o perfil assistencial das unidades hospitalares, sendo que o plano operativo é  
134 dividido por metas quantitativas que são as ofertas de serviços, a performance e o  
135 cumprimento desta oferta de serviços relacionados a produção hospitalar, internação,  
136 ambulatório, laboratório, realização de exames, produção cirúrgica e obstetra e a linha de  
137 cuidados no materno infantil, e as metas qualitativas que são as taxas de satisfação,  
138 infecção hospitalar, notificações, protocolo de qualidade e segurança dos pacientes,  
139 capacitações, serviço de ouvidoria e os lançamentos dos dados na plataforma E-Sig.  
140 **Martha**, explica as atividades realizadas e o desempenho em relação as metas qualitativas  
141 e quantitativas das seguintes unidades hospitalares: Hospital Regional de Telêmaco Borba  
142 (HRTB), Hospital Regional de Ivaiporã (HRIV), Hospital Regional do Centro Oeste  
143 (HRCO), Hospital Adauto Botelho (HAB), Hospital Regional do Litoral (HRL), Hospital  
144 Regional de Sudoeste (HRS), Hospital Regional do Norte Pioneiro (HRNP), Hospital  
145 Regional de Guaraqueçaba (HRG), Hospital Infantil Waldemar Monastier (HIWM),  
146 Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná (HDS), Hospitais Zona Norte (HZN) e Zona  
147 Sul de Londrina (HZS). **Martha**, apresenta as metas alcançadas e justifica as não atingidas,  
148 devidos a falta de profissionais, escala não fechadas, documentações, férias, equipamentos  
149 e manutenção e entre outras. Destaca que problema na equipe multidisciplinar de algumas  
150 unidades, mas a diretoria técnica vem implantando uma nova metodologia de coletas de

ATA DA 106.ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE MAIO DE 2023

151 dados, já ativa no HRS e no HIWM, para rever a metodologia de cálculo e de  
152 acompanhamento do que atendimento e do que é procedimento da equipe multidisciplinar.  
153 Explica que no Hospital Regional do Norte Pioneiro (HRNP), a realização dos exames da  
154 linha materno e infantil não foram atingidas, devido a problema com o aparelho de  
155 emissões otoacústicas evocadas, todos os bebês que nasceram foram encaminhados para  
156 fazer os exames em seus municípios, nenhum ficou desassistido. **Guilherme** (secretaria de  
157 saúde), diz que deve constar na ata que os exames foram realizados, mas não dentro da  
158 unidade. **Vinícius** (secretaria de saúde), questiona a meta de tempo médico de permanência  
159 de 3 (três) dias na unidade de internação do HRNP, pois está como atingida, com o  
160 indicativo de 3,53 (três vírgula cinquenta e três). **Martha** (Funeas), explica que é  
161 considerado meta atingida quanto é superior a 85% (oitenta e cinco por cento), e não é  
162 considerado a média quadrimestral de 3,5 (três vírgula cinco), desta forma está dentro das  
163 metas atingidas. **Vinícius** (secretaria de saúde), diz que deveria ser 85% (oitenta e cinco por  
164 cento) global, pois a cada duas internações há um dia de perda. **Martha** (Funeas), diz que o  
165 ideal é atingir 100% (cem por cento) e tudo abaixo de três dias, o que está sendo pontuado  
166 é o que está dentro da metodologia do plano operativo. **Vinícius** (secretaria de saúde),  
167 sugere uma revisão no plano operativo, pois este indicador especificamente da a idéia do  
168 giro de leitos, desta forma não dá para achar que 85% (oitenta e cinco por cento) são bons,  
169 sendo um indicador não cumprido. **Martha** (Funeas), diz que com este indicador de 3,53  
170 (três vírgula cinquenta e três) é mais um dia de internação. **Dr. César** (presidente), sugere  
171 uma mudança na metodologia do cálculo da média de permanência. **Martha** (Funeas),  
172 apresenta as metas do HIWM e justifica em especial o tempo médio de permanência de  
173 dezoito dias na UTI neonatal, fica a média do quadrimestre de 30,7 (trinta vírgula sete) e  
174 a unidade alega que é seguro deixar mais tempo os bebês dentro da UTI, para que saiam  
175 bem para a enfermaria. **Ana Paula** (prestadores), afirma que esse tempo é um problema. A  
176 Santa Casa é referência em cardiopatia e justamente porque os outros leitos não rodam, fica  
177 um prematuro, com sintomas respiratórios, por que os pediatras seguram dezoito dias,  
178 imagine trinta dias. Sugere que que seja revisto. **Dr. César** (presidente), diz que esse fator é  
179 contra eficiência, pois aumenta as comorbidades, mortalidade e eleva o custo financeiro.  
180 Orienta que é necessário rever este protocolo com a equipe. Explica que não é possível

ATA DA 106.ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE MAIO DE 2023

181 confundir parâmetros técnicos com assistência social, que muitas vezes tem está ideia, que  
182 a criança está mais assistida na unidade do que em casa. **Guilherme** (secretaria de saúde),  
183 sugere também, que seja revisto este protocolo com a equipe, muitas vezes o protocolo  
184 deles é segurar. **Ana Paula** (prestadores), acrescenta que está época aumenta as doenças  
185 com sintomas respiratórios e diz que está pauta será assunto em reunião com o Ministério  
186 Público, pois tem uma demanda de eletivos de cardiopatia congênita de bebês, justamente  
187 por não ter retaguarda de UTI, e conviver com está realidade, não é possível. **Vinícius**  
188 (secretaria de saúde), questiona sobre a meta de oferta de tomografia, se não há demanda  
189 para este tipo de exame e se não foi ofertado. **Martha** (Funeas), responde que sempre foi  
190 ofertado o quantitativo da meta ou até mais, só que nunca houve procura, muitas vezes o  
191 município não tem o transporte até Campo Largo. **Vinícius** (secretaria de saúde), diz que  
192 houve 100 (cem) em janeiro, 80 (oitenta) em fevereiro, 138 (cento e trinta e oito) em março  
193 e 180 (cento e oitenta) em abril. **Marcello** (Funeas), esclarece que depende dos municípios  
194 para o transporte dos pacientes e teve meses com bastante feriados. **Ana Paula**  
195 (prestadores), diz que a demanda por tomografia é pequena, por ser ambulatorial. **Martha**  
196 (Funeas), explica que a justificativa da unidade é que o serviço é ofertado, mas muitas  
197 vezes não tem nenhum agendamento, talvez a tomografia não seja o principal, por ter em  
198 vários municípios. Diz também que a meta de cirurgias eletivas não houve o cumprimento  
199 devido à falta de anestesista. **Guilherme** (Funeas), pergunta quantos anestesistas tem na  
200 unidade. **Martha** (Funeas), responde que no momento não recorda, mas vai perguntar a  
201 unidade. Apresenta as metas do Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná (HDS), qual  
202 ainda há falta de profissionais, que impacta na oferta e realização de consultas, embora já  
203 tenha uma mudança nos meses de março e abril, pela residência médica e um  
204 credenciamento de dermatologista, um cirurgião plástico, após dois anos. **Guilherme**  
205 (Funeas), diz que antes não tinha nada e fazendo uma comparação entre o começo do ano e  
206 agora os números se elevaram. **Dr. César** (presidente), diz que com a idéia da ampliação  
207 do centro cirúrgico esses números devem aumentar. **Guilherme** (Funeas), pergunta o que  
208 aconteceu na área da psicologia, porque os atendimentos caíram. **Martha** (Funeas), explica  
209 que houve férias do profissional. **Guilherme** (Funeas), pergunta se o psicólogo é Funeas ou  
210 é SESA, pois no Adalto Botelho o terapeuta ocupacional, ocorreu a mesma coisa, pois

ATA DA 106.ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE MAIO DE 2023

211 assim fica vinculado a único profissional. **Martha** (Funeas), diz que planeja uma reunião  
212 sobre o plano operativo a cada trimestre com as unidades, mas devido a outras demandas,  
213 ainda não foi possível, pois quer entender estas justificativas, pois só tinha a informação e  
214 sem um plano de ação em relação as metas não atingidas. Explica que o plano de ação e  
215 acompanhar o porque destas metas não atingidas e o que pode ser feito para melhorar.  
216 **Guilherme** (secretaria de saúde), diz que se for um servidos SESA, por exemplo, ele entra  
217 em uma licença ficando sem o profissional, mas a organização de escala o diretor da  
218 unidade deve realizar. **Eduardo** (Funeas), diz que considerando que a forma de contratação  
219 é por empresa, ela tem a obrigatoriedade colocar outro profissional, então possivelmente  
220 seja SESA esses profissionais. **Guilherme** (secretaria de saúde), concorda que seja SESA e  
221 observa que deve ser pensado em contratar Funeas, nesses casos para não ter problema de  
222 desassistência. **Eduardo** (Funeas), responde a pergunta do conselheiro Guilherme,  
223 referente ao quantitativo de anestesistas no HIWM, sendo 4 (quatro) SESA e 15 (quinze)  
224 Funeas. **Guilherme** (secretaria de saúde), diz que a justificativa que não há anestesista, não  
225 serve, pois são 19 (dezenove) profissionais. **Martha** (Funeas), diz que muitas vezes é o  
226 horário que o anesthesiologista está disposto a trabalhar. **Vinicius** (secretaria de saúde),  
227 questiona quantas salas dá para fazer com quinze anesthesiologistas Funeas, mesmo sem  
228 nenhum SESA, tem os da Funeas. E com o quantitativo de duas salas, não pode dizer que  
229 não tem profissional. **Guilherme** (secretaria de saúde), acrescenta que isso é resolvido com  
230 organização na escala e o diretor da unidade que tem que estar atento, mesmo sendo escala  
231 12x36, com dezenove profissionais no mês, tem sobra. **Vinicius** (secretaria de saúde),  
232 afirma que se tiver 15 (quinze) anesthesiologistas, com duas salas operacionais, serão 7  
233 (sete) profissionais por dia, sendo 1 (um) para cada sala. **Eduardo** (Funeas), afirma que  
234 tem a questão que certos anesthesistas se recusam a fazer certas cirurgias. **Guilherme**  
235 (secretaria de saúde), afirma que é um problema ainda mais sérios e tem que ser revisto.  
236 **Martha** (Funeas), diz que o Diretor Técnico esteve presente no Hospital Infantil e  
237 conversou com a Diretora Técnica, sobre este assunto e organizando. **Guilherme**  
238 (secretaria de saúde), diz que falar que a meta não foi atingida por não ter anesthesista, não  
239 está correto e sim dizer que há outras questões. **Vinicius** (secretaria de saúde), questiona se  
240 é pago por hora. **Marcello** (Funeas), responde que é por hora e por produção. **Eduardo**

ATA DA 106.ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE MAIO DE 2023

241 (Funeas), explica que esses profissionais são contratados por hora/mês e são quinze pela  
242 Funeas e pode acontecer de não completar a carga horária mensal. **Guilherme** (secretaria  
243 de saúde), diz que este é outro problema, está errado o modo de contratar, porque se há um  
244 problema de escala tem que ser revisto e é simples. **Martha** (Funeas), explica que o edital  
245 de credenciamento, disponibiliza para todas as horas, mas não se completa todas as horas  
246 do edital, há horas disponíveis ainda, pois o médico fala que só pode trabalhar dez horas  
247 por semana. **Guilherme** (secretaria de saúde), diz que as horas que o médico disponibiliza  
248 tem que se enquadrar na condição do serviço, quem organiza é o diretor da unidade. Faz  
249 um alerta para ficar de olho para melhorar e qualificar o atendimento. **Martha** (Funeas),  
250 explica que se fizer desta maneira acaba perdendo o profissional. **Guilherme** (secretaria de  
251 saúde), responde que já há perda, as metas não estão batidas, já está sem o profissional.  
252 **Ana Paula** (prestadores), diz que isso é muito usual, as vezes a unidade tem que fazer  
253 concessão para ter, ruim com ele, pior sem ele. Explica que o Hospital Universitário de  
254 Londrina, hospital terciário sem retaguarda, estava com um anesthesiologista, isso gerou um  
255 caos na rede. **Vinicius** (secretaria de saúde), pergunta quantas cirurgias de emergência teve  
256 no HIWM. **Martha** (Funeas), responde que tem só as eletivas, as de emergência não tem os  
257 dados. **Vinicius** (secretaria de saúde), diz que tem quinze anesthesiologista, sendo óbvio o  
258 que está errado. Diz que pode ter nuance no dia, o cirurgião não opera, ou o paciente no dia  
259 não tinha condições de operar, mas com este quantitativo de profissionais, não é possível.  
260 **Dr. César** (presidente), comenta que não está boa a performance da unidade de Telêmaco  
261 Borba é necessária fazer alguma ação, pois está abaixo da curva com 58% (cinquenta e oito  
262 por cento). Diz que muitas vezes um número ele não traduz a realidade, se preocupa muito  
263 mais com o hospital infantil que tem 67% (sessenta e sete por cento) das metas alcançadas,  
264 com dezenove anesthesiologistas não funcionando do que os 64% (sessenta e quatro por  
265 cento) do Hospital de Dermatologia, que nasceu do nada e agora está produzindo, diz que  
266 será necessário dar muita atenção ao HIWM. **Vinicius** (secretaria de saúde), diz que não  
267 tem outra oferta a não ser o Hospital Pequeno Príncipe e um pouco do Evangélico em  
268 Curitiba. **Dr. César** (presidente), explica que é muito caro e vamos ser novamente  
269 pressionados, houve a ampliação dos dez leitos, a temporada das doenças respiratórias está  
270 começando e não demora vai surgir a cobrança para a ampliação de novos serviços. Fala

ATA DA 106.ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE MAIO DE 2023

271 que os processos do Hospital Infantil devem ser melhor organizados. Informa que esteve  
272 em Guarapuava e de forma judicial foi vencida a demanda contra a construtora. Diz que já  
273 está ocorrendo de forma emergencial os reparos no bloco cirúrgico com expectativas de  
274 iniciar as cirurgias ainda neste semestre, assim consegue atender bastante o pleito da  
275 região, terminar rapidamente alguns detalhes. **c) Escola de Saúde Pública do Paraná.**  
276 **Solange Bara** (Funeas), apresenta as atividades realizadas e o desempenho da escola,  
277 sendo formar profissionais de Saúde de Nível Superior na modalidade de especialização,  
278 básica inicial e nível técnico. Explica que há programas geridos pela Escola como os de  
279 residência médica, mas vários residentes solicitaram o desligamento do programa, pois  
280 passaram em concurso público e não sendo possível substituição. Diz que há outros  
281 programas que a escola apoia, com o total de 47 (quarenta e sete) residentes matriculados.  
282 **Bara**, explica a performance dos cursos de especialização, dos cursos de aperfeiçoamento.  
283 Ressalta que no curso técnico em especial de Saúde Bucal, que está sem oferta no  
284 momento, mas já está sendo discutido juntamente com a área técnica, a opção de ofertar um  
285 aperfeiçoamento para o profissional técnico na área que ele necessite e que possa ser  
286 atendido, pois o curso de aperfeiçoamento é livre e pode ser ofertado em qualquer tema ou  
287 área. **Silvana** (usuários), diz que trabalhou no Hospital Erasto Gaertner e fala que o dentista  
288 ou o profissional da saúde bucal, pode identificar um problema e encaminhar. Então para  
289 um curso deste, poderia pegar o suporte técnico do hospital para a capacitação da detecção  
290 precoce do câncer de boca. **Solange Bara** (Funeas), agradece de diz que vai levar para as  
291 reuniões. E explica que é o que a área técnica faz, ver qual a necessidade de formação. Diz  
292 que a escola é responsável também pela Revista de Saúde Pública, totalmente digital, com  
293 grande número de visualizações, artigos publicados de outras unidades da federação e  
294 conseguiu a qualificação do Qualis que é um indicador de revistas. **Bara**, explica sobre a  
295 meta de índice de evasão. Os alunos no curso Técnico de Enfermagem com o índice de  
296 32% (trinta e dois por cento), pois são profissionais do serviço dos municípios e muitos não  
297 concluíram o curso, devido a pandemia e alguns tinham a liberação do gestor, mas quando  
298 alterou o pedido foi negado e não podendo fazer o estágio durante o dia. **Guilherme**  
299 (secretaria de saúde), diz que a situação está normal, pois teve uma reunião com os reitores  
300 das universidades e a evasão está altíssima, devido aos custos do curso, como mensalidade,

ATA DA 106.ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE MAIO DE 2023

301 aluguel, transporte, alimentação, tudo isso eleva o valor, mais fácil fazer um curso a  
302 distância. Fala que é a mesma lógica para a escola. **Bara** (Funeas), acrescenta que quanto  
303 mais longo o curso, mais desistência tem. Conclui a apresentação dizendo que a escola  
304 passou por um processo de avaliação de credenciamento junto ao Conselho Estadual de  
305 Educação (CEE) para a oferta de cursos de especialização e há uma autorização junto a  
306 Secretaria de Educação a Distância (SEED). Diz que é necessário passar a cada 5 (cinco)  
307 anos por uma auditoria, qual é feita por avaliadores externos. A visita ocorreu em março de  
308 2023 e recebemos o relatório dos avaliadores, foi feita a manifestação institucional sobre os  
309 pontos de melhoria e já foi encaminhado para parecer do CEE e até o momento os  
310 pareceres estão todos favoráveis para o credenciamento da escola. **Bara**, destaca o  
311 empenho de todos para atender o que foi solicitado de melhoria e comunica também que no  
312 mês de junho será lançado um edital para o curso de Cuidador de Idoso, para as cidades de  
313 Paranaguá, Irati, Foz do Iguaçu, Francisco Beltrão e Paranavaí, de acordo com a  
314 manifestação dos municípios. **d) Centro de Produção e Pesquisa de Imunobiológicos**  
315 **(CPPI). Rubens Gusso** (Funeas), diz que as metas do Programa Anual de Saúde (PAS), a  
316 meta de Ações de Enfrentamento ao Coronavírus, foi atingida. Referente a produção do  
317 soro Antiloxoscélico e Antibotrópico, não foram atingidas e explica que está próximo a  
318 celebração do contrato com a Fundação Ezequiel Dias, em reunião com o presidente da  
319 Fundação, qual validou todas as tratativas anteriores e autorizou o procedimento das  
320 negociações para a assinatura do contrato, a metodologia de pagamento será por insumo,  
321 sem transferência de recursos financeiros de forma direta, sendo muito vantajosa pelos  
322 valores praticados pelo Ministério da Saúde e a Funeas vai ter uma receita importante para  
323 a manutenção, principalmente para a parte da “fazenda”, sendo os cuidados com os  
324 equinos, dos animais para teste e controle de qualidade. **Gusso**, explica que o Antígeno de  
325 Montenegro também não foi atingida, mas pode ocorrer entre o Instituto de Biologia  
326 Molecular do Paraná (IBMP) e a Fiocruz, a locação de uma área para um processo de  
327 produção anual, ficaria disposição do CPPI e do IBMP e a outra possibilidade é a Instituto  
328 de Tecnologia do Paraná (Tecpar) concluir no próximo ano uma nova fábrica para  
329 antígenos, mas há um problema de ordem regulatória que são antígenos para diagnósticos  
330 da linha veterinária, considerando isso há dúvidas se a Anvisa e o Ministério da

ATA DA 106.ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE MAIO DE 2023

331 Agricultura, autoriza a liberação da fábrica para a produção do Antígeno de Montenegro.  
332 Afirma que tudo que foi possível avançar com os recursos da Funeas, foi realizado, até a  
333 produção de um lote para testes, tem o produto, mas não tem o carimbo do controle de  
334 qualidade, pois a nossa área não atende os requisitos regulatórios. Fala que a tecnologia o  
335 CPPI domina é uma pena, porque é um produto requisitado frequentemente pela  
336 Organização Panamericana de Saúde, pois não há diagnóstico precoce. **Gusso**, apresenta as  
337 metas do Plano Operativo e explica que a meta de produção do veneno loxoscélico não  
338 ocorreu devido a manutenção do equipamento, a produção foi feita, mas só é considerado  
339 quando está pronto para a aplicação nos equinos. Fala também sobre a área de Controle de  
340 Qualidade, sendo muito crítica, pois abrange a área física, química, microbiológico e  
341 biológico. Afirma que não basta produzir, tem que ter o controle de qualidade. Explica que  
342 basicamente são farmacêuticos nos testes de laboratório e o CPPI teve uma evasão de  
343 funcionários devido as aposentadorias e essas áreas ficaram sem nenhum profissional,  
344 agora é só contratado terceirizado, o funcionário fica um tempo, adquire experiência e é  
345 chamado para outra empresa e o impacto é muito grande. As demais metas foram todas  
346 alcançadas. **Gusso**, explica que o CPPI tem alguns projetos e um deles é Projeto de  
347 desenvolvimento, pesquisa, produção industrial e validação na neutralização de SARS-  
348 CoV-2, sendo necessário a aquisição de alguns aparelhos, mas o problema de fonte de  
349 recursos com a SESA, são equipamentos importados. **Adriano** (secretaria de saúde),  
350 responde que os equipamentos adquiridos pela SESA têm um desconto na questão  
351 tributária por conta da importação e se for adquirido pela Funeas ou pelo CPPI perde este  
352 desconto, mas está marcado uma reunião para discutir este assunto. **Rubens Gusso**  
353 (Funeas), explica que o secretário de saúde, solicitou a desocupação das instalações do  
354 Lacen no alto da rua XV e migrasse para o Guatupê, para que o Complexo Hospitalar do  
355 Trabalhador utilizasse toda a estrutura. Fala que para desocupar o Lacen no alto da XV,  
356 teria que desocupar uma área no Guatupê, que é a chamada Area de Produção por meio de  
357 Cultura e Reativos. Desta forma o laboratório procurou o CPPI e a Funeas e propôs está  
358 demanda, por meio da Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde, foi iniciado o projeto  
359 de contratar 3 (três) profissionais, para o Lacen Guatupê, sendo aproximadamente 135  
360 (cento e trinta e cinco) meios de culturas e reativos, insumo importe para que a Vigilância

ATA DA 106.ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE MAIO DE 2023

361 Epidemiológica e Sanitária fazerem os testes. **Gusso**, explica que a demanda está sendo  
362 atingida e esse processo está no gabinete do secretário para virar meta e ao mesmo tempo  
363 está feito adequações em dois pavilhões no CPPI, para que esta produção passe para  
364 Piraquara e liberar o espaço do Lacen Guatupê, sendo uma operação em conjunto com  
365 CPPI, Funeas, SESA e Lacen. **Silvana** (usuários), fala que na Cidade Industrial tem uma  
366 área da Companhia Nacional de Abastecimento (CONAB), que está abandonada, com  
367 câmara frigorífica, eles têm uma boa articulação é um espaço interessante. Em discussão e  
368 votação, sendo APROVADO por unanimidade sem emendas ou ressalvas o Relatório  
369 Quadrimestral de Contas referente ao 1º quadrimestre de 2023. **3) Informes Gerais:**  
370 **Marcello** (Funeas), informa que foi cumprida uma exigência do contrato de gestão entre a  
371 Funeas e a SESA e da lei responsabilidade fiscal, que é da prestação de contas para os  
372 órgãos de controle, entre eles o Conselho Curador. Informa que a Funeas está passando por  
373 uma inspeção do Tribunal de Contas, houve alteração na equipe de fiscalização do tribunal  
374 e as prestações de contas estão disponíveis no Portal da Transparência e se algum  
375 conselheiro tiver questionamentos, dúvidas a diretoria executiva está à disposição.  
376 **Machado**, diz que as demandas solicitadas nas reuniões 104ª e 105ª, está em fase de  
377 conclusão, referente a dimensão da quantificação de profissionais, está sendo feito por  
378 unidade e setor, para ter uma comparação. Comunica que próxima reunião ordinária do  
379 Conselho será realizada em 27/06/2023 neste auditório, porém devido a alguns assuntos  
380 com relevada urgência, como a criação do quadro permanente de pessoal para a realização  
381 de concurso público, pois a Lei diz que o modo de ingresso é por concurso público. Explica  
382 que o termo concurso publico pode ser confundido com o do estatutário, mas o regime é  
383 CLT, é um processo seletivo diferente, os tramites é de concurso, mas a estabilidade é  
384 diferente do serviço público. Diz que se uma unidade estiver sob administração da Funeas e  
385 a SESA determinar que não é mais possível, cabe a rescisão do contrato de trabalho com o  
386 empregado. Diz que já havia um processo em andamento, mas a empresa contratada  
387 desistiu e quando isso ocorre tem que iniciar novo processo. E há outros assuntos, como o  
388 porte das unidades hospitalares, foi apresentado ajustes na estrutura da Funeas e foi  
389 solicitado um levantamento. Sugere a data do dia 13 de junho de 2023 uma reunião  
390 extraordinária para tratar destes assuntos. **Machado**, diz que foi solicitado também que

ATA DA 106.ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE MAIO DE 2023

391 comunicasse as datas das reuniões do Conselho Estadual de Saúde, que é apresentado o  
392 Relatório Quadrimestral de Contas da Funeas, será nos dias 28 e 29 de junho sendo  
393 importante a participação dos conselheiros. Finaliza citando sobre o ponto que foi citado no  
394 relatório da Diretoria Técnica, após contato com a direção do Hospital de Dermatologia  
395 Sanitária (HDS), a nova psicóloga tem início das atividades em maio, credenciada, porque  
396 a profissional que estava foi requisitada pelo Sindicato. **Ana Paula (prestadores)**, pergunta  
397 em relação ao novo piso nacional de enfermagem, questão de impacto. **Marcello** (Funeas),  
398 responde que está recebendo de alguns prestadores de serviços credenciados  
399 questionamentos sobre o andamento, será necessário fazer o ajuste para a folha de  
400 julho/2023, conforme decisão do supremo. **Eduardo** (Funeas), fala que o jurídico já emitiu  
401 um memorando para as diretorias. Diz que é necessário se antecipar ao problema, para não  
402 esperar que as empresas venham solicitar o reequilíbrio. Explica que vai ser tramitado um  
403 novo processo de credenciamento para cada unidade, atualizando os valores e em paralelo  
404 existe o pedido de reequilíbrio da Funeas junto a SESA. **Ana Paula (prestadores)**,  
405 pergunta se vai vir o dinheiro do governo federal, pois na interpretação das instituições que  
406 atendem mais de 60% (sessenta por cento) SUS, o pagamento do piso tem que ser na  
407 proporção do recurso que vier da união e o entendimento da Funeas é que vai ter o dinheiro  
408 do estado. **Eduardo** (Funeas), responde que se for ver a forma do contrato de gestão e  
409 prevendo essas possibilidades do direito administrativo ele gera o reequilíbrio. **Ana Paula**  
410 **(prestadores)**, questiona se para o estado é interessante está leitura. **Dr. César**  
411 **(presidente)**, afirma que não é interessante e está provisionando o pior cenário, acredita em  
412 outros desdobramentos. Diz recebeu um ofício das Misericórdias, afirmando que está  
413 prevendo de imediato uma demissão de aproximadamente 900 (novecentos) funcionários,  
414 técnicos de enfermagem nos hospitais ligados a filantropia e vão utilizar o artifício de quem  
415 tem o curso técnico de auxiliar de recontratar pagando menos, isso vai acontecer no Brasil  
416 todo. **Ana Paula (prestadores)**, pergunta se as filantrópicas vão ter dinheiro para fazer o  
417 desligamento e diz que foi feito uma publicação da portaria com as referências de valores.  
418 Diz que não sabe se a Funeas tem RAIS, deve ter tido alguma referência para os hospitais  
419 da Funeas em regime de CLT, se isso foi visto, porque a portaria e os R\$7.000.000.000,00  
420 (sete milhões de reais) que vieram, foi adotado como base o impacto financeiro estimado a

ATA DA 106.ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE MAIO DE 2023

421 partir da RAIS do ano de 2021, tanto que a publicação da portaria e da referência do valor  
422 do repasse e da distribuição dos recursos levou em consideração isso. Explica que sabe por  
423 que da Santa Casa de Londrina tem um valor destinado, sendo na transição do E-Social, e  
424 alguns hospitais deixaram de prestar informações na RAIS e vieram sem valores.  
425 **Cantelmo**, afirma que isso cabe muita discussão e a partir do momento que a Funeas diz  
426 que vai repassar, tem que avaliar o impacto na região, pois vai ter hospitais pagando piso e  
427 o resto não podendo, fazendo a interpretação, o repasse do piso deve ser da proporção que a  
428 união transferir para os estados e municípios. Explica que, por mais que o contrato de  
429 gestão faculte a absorver este impacto, não tem como desassociar o raciocínio do que o  
430 estado vai conseguir praticar para as suas unidades próprias e o impacto para rede de  
431 atenção ao SUS. Sugere que a Fundação veja com muita cautela. **Dr. César** (presidente),  
432 diz que a fala da conselheira Ana Paula é muito assertiva e acrescenta que o valor  
433 repassado pela união é muito inferior a todos os cálculos. **Ana Paula (prestadores)**,  
434 ressalta novamente que deve ser visto com muita cautela, pois o aumento de salário, depois  
435 não retroage, sabendo que este dinheiro veio para o ano de 2023 e o ano de 2024. Fala que  
436 o que está sendo discutindo no filantrópico é se não pode pagar como evento adicional,  
437 condicionado a este repasse. **Eduardo** (Funeas), diz que quando saiu a decisão judicial, o  
438 jurídico abriu este memorando, encaminhou para a presidência, para aí começar o estudo. A  
439 idéia inicial é começar neste formato, até para evitar o número grande de empresas  
440 contratadas e fazer o reequilíbrio por meio de editais, se eles pedissem seria o caminho  
441 mais fácil. **Adriano** (secretaria de saúde), questiona se já tem um impacto financeiro em  
442 cima do contrato de gestão, pois haverá reuniões para discutir o impacto no orçamento da  
443 SESA, sabendo que existe servidor da secretaria que presta serviço para a Funeas. Sugere  
444 números aproximados, pois isso pode impactar em um aporte maior para a SESA,  
445 considerando o recurso que está previsto na portaria do Ministério da Saúde, pois até o  
446 momento não sabe como vem. **Ana Paula (prestadores)**, diz que não sabe quanto vem,  
447 como que vem, sendo até 31 de dezembro, sendo 9 (nove) parcelas mais o 13º salário,  
448 baseado em números do ano de 2021. Fala que na norma todo o dinheiro que vem para o  
449 município de Londrina/PR é o impacto da Santa Casa, são R\$1.198.000,00 (um milhão e  
450 cento e noventa e oito mil reais) por mês e na portaria são R\$10.000.00,000 (dez milhões

ATA DA 106.ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE MAIO DE 2023

451 de reais) para o Hospital. **Marcello** (Funeas), fala que há vários nuances na discussão, o  
452 que vai acontecer, quais os próximos passos, mas este levantamento será preparado. Afirma  
453 que já teve prestador de serviço encaminhando ofício dizendo que iria encerrar o contrato.  
454 **Ana Paula (prestadores)**, fala que possivelmente são privados, condicionados a uma  
455 celebração de convenção coletiva e com parecer diferente, pois agora piso é piso. Diz que  
456 realmente está sem saber o que fazer. Sugere que as provisões, o cálculo de impactos os  
457 gestores considerem os funcionários inativos, pois a qualquer momento, podem se tornar  
458 ativos, eventuais acréscimos ou expansões, de forma destacada, pelo menos é a postura de  
459 negociação dentro das federações, porque qualquer evento pode acontecer, claro mostrando  
460 o contingente ativo, se houver previsão de expansão em função de celebração de contrato e  
461 o inativo que a qualquer momento pode se tornar ativo. **Silvana** (usuários), diz que este  
462 estudo tem que ter como parâmetro a situação econômica do país, porque subir o valor do  
463 teto dentro de uma realidade socioeconômica que não condiz, assim fica mais forte a  
464 justificativa, pois como o município e o estado vai arcar com um valor se o país não está  
465 preparado. Alerta que o governador acabou de criar a Secretaria da Mulher e parece que no  
466 Hospital do Litoral houve oferta, mas não houve demanda dos exames ginecológicos e  
467 sugere que a Funeas, com a SESA e a Secretaria da Mulher, realize uma ação em conjunto  
468 com a prefeitura local para conscientizar as mulheres, pois ter oferta e não ter demanda.  
469 Diz que a prevenção também dá um retorno econômico. **Marcello** (Funeas), informa sobre  
470 o Hospital Regional do Litoral, que a obra do centro de imagens está quase concluída, deve  
471 ser entregue para a população no mês de junho de 2023, com um tomógrafo modernos, RX  
472 digital, onde era a garagem do hospital a licitação foi realizada pela Secretaria de Estado de  
473 Saúde. Explica que foi modificado o ambulatório da unidade, que antes era uma agência  
474 transfusional improvisada, agora alterada para outra área, muito bem readequada e o  
475 ambulatório está ampliando seu espaço. Afirma que o centro de imagem está muito bem-  
476 feito, um presente para a região, pois sabe da carência dos municípios do litoral e o  
477 segundo tomógrafo, fará exames ofertados a população dos municípios.  
478 **ENCERRAMENTO:** Finalizadas as apresentações e não havendo mais nada a ser tratado,  
479 o Presidente da Mesa agradece a presença de todos, e declara encerrada a reunião.  
480 Submete-se a presente ata para aprovação e assinaturas em uma próxima reunião do

ATA DA 106.ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE MAIO DE 2023

481 Conselho, que vai assinada pelo secretário ad hoc, Sr. Marcos Henrique Miranda, pelos  
482 Membros do Conselho Curador, pela Diretoria Executiva da Fundação e demais  
483 convidados participantes da reunião.

(assinado digitalmente/eletronicamente)

**CESAR AUGUSTO NEVES LUIZ**

Presidente do Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)

**MARCOS HENRIQUE MIRANDA**

Secretário ad hoc

(assinado digitalmente/eletronicamente)

**ADRIANO MÁRCIO RISSATI**

Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)

**ANA PAULA CANTELMO LUZ**

Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)

**DENILSON DE MATTOS**

Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)

**GUILHERME FERNANDES GRAZIANI**

Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)

**PETTUS HENRIQUE ANGELO RORIGUES DA SILVA**

Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)

**SILVANA RAUSIS FCACHENCO**

Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)

**VINICIUS AUGUSTO FILIPAK**

Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)

**VIVIAN PATRÍCIA RAKSA**

Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)

**ALINE NACIMENTO**

Controle Interno

(assinado digitalmente/eletronicamente)

**CAMILA CAROLINA ESTRELA**

Secretaria Executiva

(assinado digitalmente/eletronicamente)

**DANIEL MORENO PORTELLA**

Núcleo de Integridade e Compliance Setorial

(assinado digitalmente/eletronicamente)

**EDUARDO FRANCISCO DE SOUZA GOMES**

Diretor Administrativo Interino

(assinado digitalmente/eletronicamente)

**HÉLCIO DOS SANTOS**

Diretor Financeiro

(assinado digitalmente/eletronicamente)

**MARCELLO AUGUSTO MACHADO**

Diretor Presidente

ATA DA 106.ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE MAIO DE 2023

(assinado digitalmente/eletronicamente)

**MARTHA MARIA DE OLIVEIRA PEGORARO**

Diretoria Técnica

(assinado digitalmente/eletronicamente)

**RUBENS LUIZ FERREIRA GUSO**

Diretor Geral do CPPI

(assinado digitalmente/eletronicamente)

**SOLANGE ROTHBARTH BARA**

Diretor Interina da ESPP