

ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA
REALIZADA EM 22 DE SETEMBRO DE 2023

1 Aos vinte e dois dias do mês de setembro do ano de dois mil e vinte e três, às 14:00 horas,
2 realizou-se de modo híbrido a **Reunião** do Conselho Curador da Fundação Estatal de
3 Atenção em Saúde do Paraná, de caráter **Extraordinário**, em conformidade com o Artigo
4 12 do Estatuto Social, sob a Presidência de **César Augusto Neves Luiz** (secretário de
5 estado da saúde) e demais Conselheiros titulares e suplentes, que se fizeram presentes no
6 âmbito virtual, na seguinte conformidade: **Adriano Márcio Rissati** (secretaria de saúde),
7 **Ana Paula Cantelmo Luz** (prestadores), **Denilson de Mattos** (secretaria de saúde),
8 **Guilherme Fernandes Graziani** (secretaria de saúde), **Hermes de Souza Barbosa**
9 (prestadores), **Pettus Henrique Ângelo Rodrigues da Silva** (secretaria de saúde) e
10 **Vinícius Augusto Filipak** (secretária de saúde). A Diretoria Executiva da FUNEAS
11 registrou presença na seguinte conformidade: **Marcello Augusto Machado** (diretor
12 presidente), **Eduardo Francisco de Souza Gomes** (diretor administrativo interino) e
13 **Hélcio dos Santos** (diretor financeiro). PALAVRA DA MESA: indica como Secretário ad
14 hoc deste trabalho, com a anuência dos conselheiros presentes o Sr. Marcos Henrique
15 Miranda, Secretário Executivo. **Dr. César** (presidente da mesa), agradece a presença de
16 todos e dá início a reunião. ORDEM DO DIA: **1) Projeto de Resolução nº 19/2023**: altera
17 o valor unitário pago a especialidade de Medicina Fetal estipulado no Anexo I da
18 Resolução FUNEAS n.º 24/2022 da unidade do Hospital Regional do Sudoeste (HRS).
19 **Marcello** (Funeas) explica que o Projeto de Resolução nº 19/2023 tem o objetivo alterar o
20 valor unitário pago à especialidade de Medicina Fetal estipulado no Anexo I da Resolução
21 FUNEAS nº 24/2022; Justifica que o serviço de Medicina Fetal do Hospital Regional do
22 Sudoeste (HRS), será interrompido caso não haja credenciamento de empresa no Lote 03
23 do Edital nº 5/2021, cujo valor atual é de R\$ 165,00 (cento e sessenta e cinco reais) por
24 hora, totalizando 325 (trezentos e vinte e cinco) horas mensais presenciais e 104 (cento e
25 quatro) horas de sobreaviso para os finais de semana ao custo de R\$ 60,00 (sessenta reais)
26 por hora; Sendo a Medicina Fetal uma subespecialidade da Ginecologia e Obstetrícia que
27 tem por finalidade diagnosticar anomalias fetais, rastrear parto prematuro e risco de
28 desenvolvimento de pré-eclâmpsia na gestante; Diz que a Medicina Fetal não é apenas
29 diagnóstica, mas também intervencionista, serviço ao qual o Hospital Regional do
30 Sudoeste, vem se tornando referência para procedimentos de amniocentese e transfusão

ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA
REALIZADA EM 22 DE SETEMBRO DE 2023

31 intrauterina; Diz que o HRS é referência na 8ª Regional de Saúde, no atendimento à
32 gestação de alto risco e de risco intermediário, sendo imprescindível a manutenção da
33 especialidade de Medicina Fetal para apoio ao diagnóstico e eventual intervenção em casos
34 de alterações fetais passíveis de tratamento, resultando assim na manutenção das baixas
35 taxas de mortalidade materno-infantil; **Machado** apresenta a proposta que solicita a
36 alteração do valor unitário do plantão presencial pago à especialidade de Medicina Fetal,
37 previsto no Anexo I da Resolução FUNEAS nº 24 de 30 de setembro de 2022, passando de
38 R\$ 165,00 (cento e sessenta e cinco reais) para R\$ 186,40 (cento e oitenta e seis reais e
39 quarenta centavos); O Impacto mensal do plantão do presencial é de 325 (trezentos e vinte
40 e cinco) horas, com valor unitário é de R\$186,40 (cento e oitenta e seis reais e quarenta
41 centavos) por hora; O valor mensal é de R\$60.580,00 (sessenta mil e quinhentos e oitenta
42 reais) e o valor anual é de R\$726.960,00 (setecentos e vinte e seis mil e novecentos e
43 sessenta reais); Explica também que no atual contrato (desde 2018), são 333 (trezentos e
44 trinta e três) horas/mês presenciais e 458 (quatrocentos e cinquenta e oito) horas/mês de
45 sobreaviso; Na nova proposta serão 325 (trezentos e vinte e cinco) horas/mês presenciais e
46 104 (cento e quatro) horas/mês de sobreaviso, diminuindo em 354 (trezentos e cinquenta e
47 quatro) horas/mensais de sobreaviso, saindo de um valor mensal no atual contrato de
48 R\$82.425,00 (oitenta e dois mil e quatrocentos e vinte e cinco reais) para Contrato pelo
49 novo formato, já com o valor ajustado de R\$66.820,00 (sessenta e seis mil e oitocentos e
50 vinte reais); Necessário levar em conta o significativo aumento que o serviço de obstetrícia
51 do Hospital Regional do Sudoeste nos últimos meses, já que em 2022 foram em média 118
52 (cento e dezoito) partos realizados por mês e, no ano de 2023, são mais de 150 (cento e
53 cinquenta) partos mensalmente. **Dr. César** (presidente) solicita que os representantes do
54 Hospital Regional do Sudoeste, faça uma exposição da rotina da unidade e da casuística
55 dos casos que necessitam a intervenção do especialista de Medicina Fetal no dia a dia.
56 **Geraldo Biesek** (Funeas) diz que o Hospital Regional do Sudoeste é um hospital de
57 referência para a gestação de alto risco para grande parte da região sudoeste e esse contrato
58 que está terminando [inaudível 10:28]; que em 2021 foi feito um edital para transformar o
59 serviço em Medicina Fetal e o valor estabelecido foi de R\$165,00 (cento e sessenta e cinco
60 reais) por hora presencial, na época não haviam outras empresas credenciadas, apenas a

ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA
REALIZADA EM 22 DE SETEMBRO DE 2023

61 empresa que já estava prestando serviços e foi optado por não se habilitar no processo e o
62 contrato foi mantido pelo edital antigo, pela habilitação os contratos foram renovados, mas
63 agora não pode ser mais renovar, então foi aberto um novo edital e as empresas se
64 habilitaram, mas os valores tiveram atualizações, inclusive da obstetrícia; **Biesek**, explica
65 que teve um incremento grande de serviço na área da gestação, principalmente de alto
66 risco, em média 120 (cento e vinte) gestantes no acompanhamento de alto risco e o serviço
67 de Medicina Fetal juntamente com a ultrassonografia, que não estava contratada
68 anteriormente, têm cumprido um papel relevante, os profissionais são de altíssimo nível,
69 teve a contratação de mais um profissional com uma nova empresa, desta forma pode ser
70 ampliada a oferta; Diz que as 350 (trezentas e cinquenta) horas estão sendo cumpridas na
71 efetividade e havia uma estrutura de sobreaviso que não era efetivamente cumprida
72 [inaudível 13:06] a Medicina Fetal, coleta de material para exame, transfusão intrauterina e
73 outros procedimentos e a unidade vem acolhendo pacientes de outros municípios é um
74 serviço que vem se consolidando; Explica que mesmo [inaudível 13:40] subtraindo deste
75 contrato o sobreaviso, há um alinhamento com o serviço de ultrassonografia para que nos
76 horários que não tenha o serviço presencial, seja coberto pela radiologia, pela pouca
77 demanda; Diz que deixa de pagar o sobreaviso e paga os profissionais que estão
78 efetivamente produzindo o serviço, desta forma além de incrementar o serviço com a
79 ampliação, reduz o valor em contrapartida [inaudível 14:16] no serviço de Medicina Fetal;
80 Diz que é [inaudível 14:58] equiparando os pagamentos e aumenta a oferta para gestantes
81 com mais tempo presencial; Diz que haverá uma redução mensal saindo o sobreaviso
82 [inaudível 15:25]; Explica que havia um valor na época, mas não foi corrigido e se fosse
83 seria este valor [inaudível 15:55]. **Ana Paula** (prestadores) fala que a questão sobre
84 maternidade de alto risco é um campo desconhecido; Pergunta se existe algum hospital do
85 estado ou da Funeas que faz retaguarda deste tipo de especialidade; Diz que preocupa
86 porque vai criando representações ou níveis de especialidade que vira premissa para outros
87 serviços nas unidades, quando se depara [inaudível 15:36] medicina fetal; Diz que há um
88 efeito cascata destas iniciativas [inaudível 17:46]; Cantelmo explica que em Londrina/PR
89 existe dois lugares com especialização de gestação de alto risco o Hospital Evangélico
90 [inaudível 18:01], nunca ouviu falar sobre a questão da Medicina Fetal na escala de

ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA
REALIZADA EM 22 DE SETEMBRO DE 2023

91 ginecologia e obstetrícia [inaudível 18:12]; Que não sabe da especificidade e pergunta se o
92 jurídico da Funeas pode esclarecer. **Vinícius** (secretaria de saúde), diz que a Medicina Fetal
93 na descrição de serviços que a unidade realiza, basicamente é a amniocentese e
94 transferência intrauterina e não são procedimento de tanta frequência; Pergunta se há
95 informação do volume de serviço que o hospital tem realizado nesta especialidade no
96 último período, pois não recorda de nenhuma descrição de entrega de serviço nos relatórios
97 da Funeas, entendendo que são procedimentos habituais, mas não de tamanha frequência;
98 Diz que a unidade é referência na linha materno infantil da região e tem que ter a
99 disponibilidade do serviço. **Geraldo** (Funeas), responde que não tem os números exatos,
100 mas ocorrem com frequência os procedimentos de transfusão de sangue intrauterina e a
101 amniocentese; Diz que acontecem diariamente os serviços da ultrassonografia que faz parte
102 do procedimento de cuidados com a gestação de alto risco. **Dra. Carla** (diretora técnica do
103 HRS) diz que o quantitativo exato de amniocentese não tem no momento; Explica que a
104 unidade vem recebendo pacientes de outras regionais para transfusão feto-fetal e para
105 avaliação pela medicina fetal, mesmo sendo referência [inaudível 21:32]; Diz que são
106 profissionais altamente qualificados, houve a aquisição de mais um equipamento e tem o
107 pré-natal [inaudível 22:11], assim foi possível zerar a fila de espera [inaudível 22:21], há
108 necessidades de realizar esses exames; Diz que mesmo sendo a Medicina Fetal uma
109 qualificação importante com profissionais altamente qualificados [inaudível 23:04], a fila
110 das gestantes de alto risco foi zerada, por conta da obstetrícia mais também pela Medicina
111 Fetal; Diz que esses exames são realizados com frequência e tem uma equipe que faz esse
112 trabalho, caso contrário, estariam na central de leitos; **Dra. Carla**, fala que na transfusão
113 feto-fetal a unidade que está apoiando todo o estado, pelo menos o que chega da região
114 central, de Londrina e de outros locais para a avaliação e realizações destes procedimentos,
115 pode não ser um número significativo, mas é um hospital que está dando o suporte para os
116 pacientes; Diz que é uma referência e que pode estar estreitando os laços com outras
117 regionais, pois sabe que é um serviço que o estado está com dificuldade; Explica que com
118 esses profissionais qualificados, com o apoio e mais um equipamento [inaudível 24:45] da
119 rede no sentido da Medicina Fetal; **Vinícius** (secretaria de saúde), diz que quanto a
120 relevância do serviço não se discute, por ser um hospital próprio da SESA, mas fica

ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA
REALIZADA EM 22 DE SETEMBRO DE 2023

121 complexo avaliar o investimento deste tipo de profissional e especialidade dentro do serviço
122 de referência, se não há nenhuma informação de números de procedimentos; Pergunta se há
123 um controle destes números por parte do hospital e não está disponível ou não há um
124 controle, são situações diferente, pois pode ser ampliado o serviço se for de referência
125 qualificada para mais regiões; Há interesse, portanto, o uso do recurso público, terá um
126 retorno melhor do que uma referência da macrorregião e se há o controle quantitativo,
127 solicita a informação, para satisfazer a informação gerencial; **Filipak**, pergunta se o serviço
128 de ultrassonografia é realizado pela mesma empresa contratada de Medicina Fetal ou é
129 contrato separado; Diz que a amniocentese é um procedimento habitual realizado por um
130 obstetra, o que levou o hospital a definir a contratação desta especialidade, foi a recusa de
131 procedimento habitual de amniocentese pelos obstetras, engessando uma contratação de
132 empresa especializada; Diz que são dúvidas em relação a estrutura, organização e a
133 contratação, quanto a relevância não tem o que discutir, mas fica em dúvida ao volume de
134 atendimento prestado, se o investimento é um valor significativo de R\$60.000,00 (sessenta
135 mil reais) mensais, vale a pena ampliar esta referência, dentro da condição técnica do
136 hospital, para mais pacientes, pois já que está sendo absorvido este custo dentro da unidade
137 hospitalar própria da SESA e não será necessário pagar esta referência. **Geraldo Biesek**
138 (Funeas), diz que não está sendo feito comprometimento, está finalizando o contrato
139 somente de ultrassonografia e alterando para Medicina Fetal, qual custava R\$80.000,00
140 (oitenta mil reais) por mês, mesmo tendo sido introduzidos esses procedimentos, até pela
141 poucas condições dos obstetras apresentavam para fazer o procedimento de amniocentese e
142 o pessoal da ultrassonografia ter a experiência, na época foi proposto a troca do tipo de
143 contrato de ultrassonografia obstetra para Medicina Fetal envolvendo outros profissionais
144 [inaudível 28:20]; Explica que o contrato de ultrassonografia vai deixar de existir e passa a
145 ser um contrato de Medicina Fetal, incluindo a ultrassonografia e os procedimentos
146 complementares, com valores reduzidos [inaudível 30:10]; Diz que tem os trabalhos de
147 radiologia que também auxilia na ultrassonografia geral, desta forma está sendo
148 incorporado o sobreaviso para este contrato que já existe, diminuindo o sobreaviso e
149 trazendo para o novo contrato apenas os plantões presenciais durante a semana e nos finais
150 de semana [inaudível 30:42] para eventuais exames; Diz que está saindo de 480

ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA
REALIZADA EM 22 DE SETEMBRO DE 2023

151 (quatrocentos e oitenta) horas de sobre aviso para 104 (cento e quatro) horas/mês, está
152 sendo reduzido o valor do contrato mesmo que esteja propondo um incremento de valor,
153 nada mais é que uma correção do valor que estava em 2021, inclusive o contrato de
154 obstetrícia que hoje tem o valor de R\$186,40 (cento e oitenta e seis reais e quarenta
155 centavos); **Biesek**, diz que a Medicina Fetal faz parte da gestação de alto risco e da
156 obstetrícia do hospital e com essas diferenças de valores pode-se encontrar a resistência de
157 profissionais, sendo uma condição que foi solicitada por eles feita para aderirem ao edital
158 com os valores praticados pela obstetrícia. **Vinícius** (secretaria de saúde), diz que a
159 explicação esclareceu algumas dúvidas, mas ocorre que na documentação enviada para
160 análise e avaliação e na proposta apresentada formalizada não há esta especificação; Diz
161 que trata de uma otimização de custo com uma redução global, não engloba só a Medicina
162 Fetal; Diz que ainda persiste a dúvida sobre o volume, sendo um aspecto gerencial e que
163 pode ser atendido mais para a frente, mas é essencial saber do volume de ultrassonografia e
164 dos procedimentos especiais da Medicina Fetal, independente se for ou não do mesmo
165 contrato. **Dra. Carla** (HRS), explica que a unidade faz o controle, mas no momento não
166 tem os dados, mas vai fazer o levantamento e encaminhar para conhecimentos dos
167 conselheiros; Diz que os profissionais obstetras que atuam no hospital não tem qualificação
168 para fazer a amniocentese, quem faz é o pessoal da ultrassonografia; **Dr. César**
169 (presidente), solicita que consta em ata o pedido do envio dos dados quantitativos dos
170 procedimentos aos conselheiros, para que possam ter por escrito; Diz que sabe que a
171 unidade tem, mas vai corroborar com a ação de hoje. **Ana Paula** (Prestadores), sugere que
172 ao invés de firmar um contrato de Medicina Fetal, fazer um contrato de serviço de
173 ultrassonografia que inclua no seu objeto a realização de intervenção para procedimentos e
174 não surgir uma nova especialidade no escopo do contratado, justamente para não chamar a
175 atenção para outras unidades que tem gestação de alto risco, querer ter uma escala de
176 Medicina Fetal, pois a equipe de ultrassonografia faz, sem entender ter uma cobrança
177 majorada neste sentido; Diz que já que esses exames é serviço da ultrassonografia, já
178 incluir isso no escopo para não chamar a atenção para uma nova especialidade; **Geraldo**
179 **Biesek** (Funeas), explica que não é um edital novo e sim do ano 2021 e naquela ocasião,
180 houve um estudo para que este contrato da ultrassonografia fosse transformado em um

ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA
REALIZADA EM 22 DE SETEMBRO DE 2023

181 serviço de Medicina Fetal [inaudível 35:31] na época que foi lançado o edital não houve
182 interesse de outras empresas [inaudível 35:49]; Diz que é um processo mais complicado
183 que é fazer o resgate deste edital e habilitar as empresas pelo edital que já está vigente que
184 na época foi denomina serviço de Medicina Fetal para a unidade do Sudoeste. **Vinícius**
185 (secretaria de saúde), diz que é uma pena que um obstetra que atua no parto de alto risco
186 não se considere habilitado a fazer uma amniocentese, é um absurdo um profissional
187 especialista se negar a fazer um procedimento que faz parte dos últimos anos da formação
188 médica e dos primeiros passos da formação obstétrica; Diz que causa estranheza esse
189 comportamento de negativa e isso nos leva, como gestor de unidades hospitalares a refletir,
190 como que é feita seleção dos profissionais e que tipo de procedimento padrão é
191 estabelecido para que realizem procedimentos, caso contrário será sempre necessário fazer
192 contratos complementares; Diz que a situação está posta e o profissional se nega a fazer,
193 alegando que não é qualificado, mas na clínica privada ele faz; Lembra que está sendo
194 tratado de recursos público e organização pública com prestação de contas, para o Conselho
195 Estadual de Saúde, para o Conselho Municipal de Saúde e para o Tribunal de Contas do
196 Estado do Paraná, um procedimento básico, deve ter alguma justificativa técnica; E se a
197 ciência evoluiu a posto de na residência médica excluir está formação do obstetra geral, o
198 comentário é extemporâneo; **Filipak**, diz que não é aceitável ficar contratando
199 subespecialidade, fazer o uso do recurso público para um processo de atendimento que já
200 deveria fazer parte essencial da atuação do profissional é uma manifestação em relação ao
201 rumo da assistência médica, e como está sendo gerido dentro da SESA esse tipo de
202 procedimento; Questiona se em outros lugares esses obstetras se negam a fazer este tipo de
203 procedimento de amniocentese, não que ele não possa estar incluído no contrato, onde está
204 explicado que é uma transformação e um menor custo, mas o aspecto gerencial
205 administrativo de uma especialidade é necessário rever o gerenciamento da atuação médica
206 dentro das unidades, caso contrário terá um custo impagável dentro de poucos meses. **Dra.**
207 **Carla** (HRS), diz que entende a colocação do conselheiro Vinícius e explica que a
208 formação era diferente [inaudível 40:02] digo na prática; Que infelizmente há bastante
209 tempo já enfrentando isso na medicina e não vê como uma dificuldade de os gestores
210 estarem contratando, qualificando ou melhorando o seu processo de seleção destes

ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA
REALIZADA EM 22 DE SETEMBRO DE 2023

211 profissionais e sim da estrutura das faculdades de medicina, da formação médica em geral
212 que infelizmente está tendendo a subespecialidade; Isso ocorre em diversos setores do
213 hospital e é enfrentado problemas diariamente nas diversas especialidades; Dra. Carla cita o
214 exemplo da ortopedia, que tem dificuldade de achar profissional que trata todos os traumas
215 que chega até a unidade e é com muita tristeza que concorda com a fala do conselheiro
216 Vinicius, mas não é uma questão de gestão e sim de formação médica; Como gestores
217 devemos trabalhar e se posicionar para que o serviço funcione e vai ter que haver uma
218 mudança neste paradigma antigo nosso de achar que o médico faz muitas coisas, porque os
219 profissionais que estão se formando hoje não fazem; Diz que está à frente da direção
220 técnica a três anos e esse é um dos problemas chaves em todas as especialidades;
221 Lamentável, mas como gestor devemos criar condições de atender esses pacientes; Informa
222 que teve 5 (cinco) pacientes esse ano que precisaram de transfusão feto fetal, não só da
223 região sudoeste, muitas vezes um paciente precisa de mais de uma transfusão, ou seja
224 foram 5 (cinco) pacientes que fizeram várias vezes o procedimento e pergunta para onde a
225 unidade poderia estar encaminhando essas gestantes; Diz que também foram realizadas 14
226 (quatorze) amniocentese e quem fazia esses exames, sendo necessário pensar, pois é um
227 quórum de discussão e não abrange só o hospital regional, mas sim [inaudível 43:52], que
228 detém qualificação e cargos importantes, que possam refletir para onde serão encaminhadas
229 essas pacientes que precisam destes procedimentos, pois no Hospital do Trabalhador que
230 era referência, está encaminhando para o Hospital Regional do Sudoeste; Parabeniza a
231 Funeas pela ajuda e diz que se ficar atrelada aos médicos que não tem formação a unidade
232 não vai em frente. **Vinicius** (secretaria de saúde), agradece a explicação e ratifica que em
233 momento nenhum fez o comentário sobre a desnecessidade deste serviço, pelo contrário,
234 deve ser prestado o serviço que não consegue de outra forma; Sendo assim não é uma
235 crítica quanto a manutenção do contrato e sim a uma hipótese de otimização de serviço
236 prestado em função de outro pagamento que fazemos a obstetrícia geral, se não há
237 possibilidade de amortizar custos, pois temos responsabilidade pela gestão do recursos, que
238 há uma referência na unidade e uma procedência que é indiscutível, mas a modalidade de
239 gestão das especialidades que pode ser alvo de uma melhora, está é a alegação feita do
240 porque o obstetra não faz a amniocentese, quanto ao volume se é 0 (zero) ou 50

ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA
REALIZADA EM 22 DE SETEMBRO DE 2023

241 (cinquenta), pouco importa, a disponibilidade que estamos pagando; Diz que 14 (quatorze)
242 amniocentese em 9 (nove) meses não é um volume tão grande assim como 5 (cinco)
243 paciente com transfusão feto fetal, mas de fato se não houvesse está outra condição em que
244 haveria o atendimento destes pacientes; Filipak, diz que quanto ao procedimento de
245 amniocentese, questiona quantas podem ser realizadas no Paraná por ano em toda a
246 estrutura de assistência hospitalar e acredita que 14 (quatorze) é pouco; Que talvez os
247 pacientes não estejam precisando, isso é bom, e se tem uma rede de disponibilidade melhor
248 ainda; Lembra que está sendo discutido um contrato de uma unidade hospitalar, mas há
249 mais hospitais e mais contratos e um ponto de vista gerencial destas unidades, sugere que
250 sejam avaliados esses contratos, da exequibilidade ou não, para ter uma equidade no
251 tratamento dos contratos; Diz que somos influenciadores importantes no mercado de
252 trabalho da região toda e quando o recurso é aumentado, porque o estado tem recurso para
253 suprir a Funeas no volume necessário e não há falta de recursos, mas o mercado de trabalho
254 é influenciado; Explica que 26% (vinte e seis por cento) de internações no estado do Paraná
255 são feitos por hospitais públicos e 74% (setenta e quatro por cento) em hospitais privados;
256 **Filipak**, diz que com está influência importantíssima que tem no mercado e o equilíbrio é
257 alterado contribui para um desequilíbrio financeiro; Sabe que é trabalho do gestor e temos
258 profissionais para isso, mas deve tirar o melhor possível de entrega de serviço com o menor
259 custo viável, não importa o valor, mas a entrega de serviço deve ser proporcional a
260 necessidade e da condição de fazer, porque os privados que são contratados não tem
261 condições de aumentar este custeio; É um cuidado que deve ter de preservar o serviço, não
262 há dúvidas quanto a imprescindibilidade do serviço; Fala que com 14 (quatorze)
263 amniocentese e 5 (cinco) transfusão feto-fetal, há capacidade de aumento de serviço para
264 esses procedimentos na região, pois são 20 (vinte) pacientes em 9 (nove) meses, é razoável
265 a ampliação; Conclui dizendo que está satisfeito com a informação e como conselheiro de
266 Funeas é necessário externar a preocupação. **Dr. César** (presidente), diz o que foi falado
267 relata a contemporaneidade e exalta a unidade por ter este procedimento, até como uma
268 vanguarda; Na capital do estado tem esse problema e não foi resolvido devido ao problema
269 estrutural da unidade que foi elencado para assumir, deve ter uma solução nos próximos
270 dias; Relembra da importância de ter este serviço e à medida que for se estruturando com

ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA
REALIZADA EM 22 DE SETEMBRO DE 2023

271 certeza será gerada uma casuística maior, isso ocorre com todos os serviços que se
272 estruturam; Informa que quando estava à frente da judicialização da saúde, eram pagos
273 judicializados os procedimentos, nunca inferior a R\$120.000,00 (cento e vinte mil reais)
274 para profissionais que vinham de forma extremamente açodada, realizavam o procedimento
275 e iam embora sem dar nenhuma cobertura no ponto assistencial para as mães; Diz que
276 louva a iniciativa e solicita que tudo que foi corroborado pela Dr. Geraldo Biesek e Dra.
277 Carla, constasse por escrito, sempre é bom ter esta documentação, principalmente para
278 fortalecer que está sendo reduzido e otimizado gastos e principalmente, mesmo com a
279 casuística de hoje não seja tão expressiva, para que doravante o serviço crescendo tenha
280 uma parametrização de como está funcionando. **Marcello** (Funeas), agradece e concorda
281 com todas as palavras externadas, é importante que os níveis de pagamentos, sejam muito
282 bem equalizados para não desorganizar o setor regional e sabe que o sudoeste tem uma
283 dificuldade na contratação de profissionais na área da Ginecologia e Obstetrícia,
284 especialmente a cirurgia pediátrica; Fala que será levado em consideração e é sempre o
285 motivo de preocupação do Secretário de Saúde do Estado Dr. Beto Preto, em relação a
286 todas as mudanças de valores que são propostas, neste caso é uma pressão dos profissionais
287 que já executam esse serviço, qual está sendo feito em um outro formato e agora será
288 incluído esta prestação de serviço e a justificativa apresentada para equalizar com o valor
289 dos demais profissionais da Ginecologia e Obstetrícia; Agradece a participação de todos e
290 fala das palavras do conselheiro, Vinícius, é a preocupação de todos. Em discussão e
291 votação sendo APROVADO por unanimidade sem emendas ou ressalvas o Projeto de
292 Resolução nº 19/2023. **2) Informes Gerais. Marcello** (Funeas), informa que a próxima
293 reunião ordinária será realizada presencialmente dia 26 de setembro de 2023 (terça-feira),
294 com apresentação da prestação de contas do 2º Quadrimestre de 2023, no Auditório da
295 FUNEAS. **ENCERRAMENTO:** Finalizadas as apresentações e não havendo mais nada a
296 ser tratado, o Presidente da Mesa agradece a presença de todos, e declara encerrada a
297 reunião. Submete-se a presente ata para aprovação e assinaturas em uma próxima reunião
298 do Conselho, que vai assinada pelo secretário ad hoc, Marcos Henrique Miranda, pelos
299 Membros do Conselho Curador, pela Diretoria Executiva da Fundação e demais
300 convidados participantes da reunião.

ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA
REALIZADA EM 22 DE SETEMBRO DE 2023

(assinado digitalmente/eletronicamente)

CESAR AUGUSTO NEVES LUIZ

Presidente da Mesa

(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)

HERMES DE SOUZA BARBOSA

Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)

PETTUS HENRIQUE ANGELO RODRIGUES DA SILVA

Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)

VINICIUS AUGUSTO FILIPAK

Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)

ALINE NACIMENTO

Controle Interno

(assinado digitalmente/eletronicamente)

CAMILA CAROLINA ESTRELA

Secretaria Executiva

(assinado digitalmente/eletronicamente)

CARLA PATRÍCIA ALVES DE SOUZA

Diretoria Técnica - HRS

(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)

EDNEI ROBERTO ROSINA MANSANO

Gerente Sênior de Unidades Hospitalares

(assinado digitalmente/eletronicamente)

GERALDO GENTIL BIESEK

Diretor Geral - HRS

(assinado digitalmente/eletronicamente)

HÉLCIO DOS SANTOS

Diretor Financeiro

(assinado digitalmente/eletronicamente)

MARCELLO AUGUSTO MACHADO

Diretor Presidente

ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA
REALIZADA EM 22 DE SETEMBRO DE 2023

(assinado digitalmente/eletronicamente)

RAFAEL DAVI SAUER HASSE

Assessoria de Comunicação