

ATA DA 95.º REUNIÃO ORDINÁRIA
REALIZADA EM 28 DE JUNHO DE 2022

1 Aos vinte e oito dias dias do mês de junho do ano de dois mil e vinte e dois, às 14:00 horas,
2 realizou-se presencialmente a **95.º Reunião** do Conselho Curador da Fundação Estatal de
3 Atenção em Saúde do Paraná, de caráter **Ordinário**, em conformidade com o Artigo 12 do
4 Estatuto Social, sob a Presidência de **Vinicius Augusto Filipak**, conforme Ofício n.º 031-
5 2022/DG/SESA e os demais Conselheiros titulares e suplentes, que se fizeram presentes no
6 âmbito virtual, na seguinte conformidade: **Adilson Alves Tremura** (usuários), **Ana Paula**
7 **Cantelmo Luz** (prestadores), **Homero da Silva Pereira** (trabalhadores), **Pettus Henrique**
8 **Angelo Rodrigues da Silva** (secretaria de saúde), **Silvana Rausis Fcachenco** (usuários) e
9 **Vivian Patricia Raksa** (secretaria de saúde). A Diretoria Executiva registrou presença na
10 seguinte conformidade: **Marcello Augusto Machado** (diretor presidente), **Hélcio dos**
11 **Santos** (diretor financeiro) e **Valmir Alberto Thomé** (diretor administrativo). PALAVRA
12 DA MESA: indica como Secretário ad hoc deste trabalho, com a anuência dos conselheiros
13 presentes o Sr. Marcos Henrique Miranda, Secretário Executivo. ORDEM DO DIA: **1)**
14 **Informes Funeas: Marcello** (Funeas), A edição de junho de 2022 será divulgada hoje nos
15 canais de comunicação da FUNEAS e também enviada aos conselheiros no modo digital
16 com informações sobre: Expedições do CPPI: Uma equipe formada por cinco técnicos
17 realiza expedições mensais para a captura de aranhas; Período Eleitoral: Informações sobre
18 as restrições nos canais de comunicação da FUNEAS a partir de 30 de junho, devido a Lei
19 Eleitoral; CIPA: Eleição da CIPA para o mandato 2022/2023 aconteceu no dia 22 de junho
20 e mobilizou trabalhadores na sede da FUNEAS; Nota sobre o Start 1 Planejamento
21 Estratégico com o tema “Nossos Valores”; Na coluna “Potencial Humano”, a história de
22 Roberta Rocha Denardi, lotada na Diretoria da Presidência e sua prática esportiva; Na
23 coluna “O Conselheiro”, a homenagem a conselheira Silvana Rausis Fcachenco,
24 representante do Segmento dos Usuários e ainda fatos e fotos de diversos acontecimentos
25 nas unidades FUNEAS. **2) Hospital Adauto Botelho (HAB): Giovani** (Funeas), apresenta
26 a história do Hospital Adauto Botelho e explica que o prédio para a instalação do novo
27 ambulatório está em manutenção e o projeto de reforma geral também, com estrutura para
28 atender 5.000 (cinco mil) consultas especializadas em Psiquiatria, Psicoterapia e
29 Neurologia, com atendimento complementar especializado multiprofissional. Enfatiza que
30 houve a implantação da Residência em Psiquiatria. Um hospital público, o terceiro em

ATA DA 95.º REUNIÃO ORDINÁRIA
REALIZADA EM 28 DE JUNHO DE 2022

31 psiquiatria no Estado do Paraná, sendo referência. **Adilson** (usuários), parabeniza a
32 apresentação do Hospital Adalto Botelho, acrescenta que o sistema de saúde mental está
33 sobre carregado e necessita destes recursos, convida os demais para conhecer a unidade,
34 esta ampliação vai atingir fortemente a população. Tremura solicita o envio das imagens e
35 pergunta se o Sr. Giovane participou da reforma psiquiátrica, o que foi feito de certo e de
36 errado e qual é a visão hoje deste sistema. **Giovani** (Funeas), responde que é gestor como
37 administrador, explica que é estudioso da saúde mental, com formação em educação física,
38 desenvolve projeto no mundo online sobre a mentalidade. Diz que o maior problema a
39 enfrentar é a mente, como lidar, com mudanças rápidas, perfil de emprego alterado e uma
40 rede que não está totalmente preparada pós pandemia. Explica que na saúde mental não há
41 atendimento na atenção primária por isso a hospitalização. Acrescenta que haverá a
42 retomada da aplicação das Práticas Integrativas Complementares (PICS). **Silvana**
43 (usuários), diz que o encaminhamento incorreto já ocorre na escola, se a criança é
44 hiperativa, a psicopedagoga já encaminha para o neurologista e já entra no medicamento,
45 não há um estudo aprofundado, sugere que o hospital seja um centro de estudo dentro da
46 pediatria, incluindo adolescentes. **Ana Paula** (prestadores), parabeniza o trabalho e
47 acrescenta que a expansão de leitos de psiquiatria é necessária, sendo que a especificidade e
48 a infraestrutura são fundamentais neste perfil de atendimento. Diz que em Londrina existe
49 um vazio no atendimento a adolescência, para um adulto existe uma cobertura, mas para a
50 criança tem dificuldade, pois normalmente são usuários de álcool, com trauma e outros
51 agravos sendo difícil pensar na psiquiatria voltada a adolescência. Cantelmo pergunta se
52 esta formação dentro da residência tem alguma linha voltada a este público que está de
53 certa forma desassistido. **Giovani** (Funeas), responde que há três médicos concursados do
54 estado, que são os preceptores, sendo a especialização voltada para a área infantil,
55 adolescente e adulto e todas as doenças mentais, equipe muito competente. Explica ainda
56 que esta na busca de complementos com a implantação do laboratório, realizando parcerias,
57 como com a Universidade Federal do Paraná (UFPR), na área de psicologia e psiquiatria.
58 Complementa que a equipe da saúde mental do estado, realizou visitas para a adequação da
59 rede de assistência e auxiliando nos projetos do estado. **Ana Paula** (prestadores), pergunta
60 sobre a infraestrutura de segurança, existe alguma restrição. **Giovani** (Funeas), responde

ATA DA 95.º REUNIÃO ORDINÁRIA
REALIZADA EM 28 DE JUNHO DE 2022

61 que a unidade é referência em feminino e o Hospital San Julian em masculino, houve a
62 separação, mas não enfrentamos dificuldades até o momento. A maior dificuldade, é
63 quando o paciente tem alta, ele não tem mais atenção, por isso está sendo estudado o
64 serviço de teleatendimento, pois de qualquer região a equipe multiprofissional entra em
65 contato e vai ser orientado, sem o deslocamento do paciente. **Vinicius** (secretaria de saúde),
66 diz que este hospital é a vanguarda na abordagem destas doenças e não podemos perder,
67 mas é preciso ter qualidade, um método e um trabalho que seja seguro e a doença mental
68 ela uma das poucas enfermidades, que o hábito a faz, não nascemos dependentes de drogas
69 e de álcool, ficamos dependentes. É necessário ter uma rede, o hospital é um ponto da rede
70 e tem que atuar e esse processo de reorganização é necessário. **3) Centro de Produção e**
71 **Pesquisa de Imunobiológicos (CPPI).** **Erickson** (Funeas), explica que o Projeto Produção
72 de Soro Anticovid, tem o objetivo de devolver um medicamento para tratamento da Covid-
73 19, um soro hiperimune, seguro e eficaz para a população, a participação neste projeto
74 inclui a Funeas, SESA, CPPI, o Instituto Pelé Pequeno Príncipe (IPPP) e a Fundação
75 Ezequiel Dias (FUNED). Em 2021 na Superintendência Geral de Ciências, Tecnologia
76 Ensino Superior (SETI) foi verificado o fomento para a pesquisa clínica. Já em 2022, está
77 na fase de desenvolver o produto em si, já realizado a produção e o encaminhamento da
78 matéria prima, o início do processamento industrial, início teste fase pré-clínica, para a
79 verificação da segurança e eficiência. Moura, explica que o produto é um soro hiperimune,
80 com a ideia de dar um anticorpo capaz de neutralizar o vírus para o paciente, que ele não
81 produza o anticorpo, diferente da vacina, sendo para pacientes em leitos,
82 imunossuprimidos, produzido por pedaços de proteínas do próprio vírus e inoculado em
83 equinos, qual produzem anticorpos, através do sangue, separado o plasma hiperimune e
84 encaminhado a indústria para purificação, em Minas Gerais. A fase atual é do
85 processamento, com o envio de 130 (cento e trinta) litros de plasma, a perspectiva é gerar
86 aproximadamente 3.500 (três mil e quinhentas) ampolas de soro anticovid, para ser testado
87 na parte clínica e não clínica. Finaliza falando que os próximos passos é a retirar amostra
88 do produto intermediário para testes pré-clínicos de avaliação de segurança do
89 medicamento em camundongos, executado no CPPI, se aprovado nos testes de segurança, a
90 finalização do processamento, sendo e execução de testes pré-clínicos de eficiência em

ATA DA 95.º REUNIÃO ORDINÁRIA
REALIZADA EM 28 DE JUNHO DE 2022

91 camundongos, executado na FIOCRUZ/ICC), se aprovado no teste de eficiência, submissão
92 para ANVISA e CONEP para testes clínicos com pacientes, executado pelo Instituto Pelé
93 Pequeno Príncipe. Salienta, que é um projeto estruturante, com muitas parcerias, sendo
94 utilizadas para os novos produtos. **Adilson** (usuários), parabeniza e elogia o trabalho e
95 crescimento da unidade. **Erickson** (Funeas), agradece em nome da equipe e diz que é
96 importante dar o real valor aos envolvidos, as parcerias e a Funeas, acrescenta que é o
97 primeiro ponto e só demonstra o potencial da unidade. **Vinícius** (secretaria de saúde),
98 parabeniza e torce para a aprovação e explica que haverá uma breve apresentação do
99 hospital de Dermatologia do Paraná, referente ao serviço de oxigenoterapia hiperbárica,
100 não sendo necessário deliberação. **4) Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná.**
101 **Maristela** (Funeas), explica que a proposta é que a unidade passe a gerenciar o serviço que
102 hoje já é ofertado pela SESA, o que muda é que passa da Secretaria da Saúde para a
103 Funeas. Lembra que houve o convite para que houvesse ajuda nas avaliações das demandas
104 da solicitação as seções do serviço de oxigenoterapia hiperbárica e sabendo que este
105 tratamento tem relação com a dermatologia e o vascular, com profissionais qualificados,
106 era necessário a avaliação, e foi concluído que em alguns casos não era necessária a
107 hiperbárica, só o tratamento que havia no hospital, pois era um procedimento de alto custo.
108 Zanella, explica que o tratamento consiste na inalação de 100% de oxigênio, com pureza
109 maior que 99vv, estando o paciente submetido a uma pressão 2 a 3 vezes a atmosférica ao
110 nível do mar, no interior de uma câmara hiperbárica. Essas condições só podem ser
111 atingidas dentro de câmaras, onde os pacientes realizam de 10 a 40 sessões, dependendo da
112 gravidade do caso e da resposta. O paciente fica em repouso respirando normalmente,
113 enquanto o oxigênio em grande quantidade vai se dissolvendo no sangue até chegar nos
114 locais menos oxigenados. O serviço hoje é gerenciado pela SESA, por meio de contratos
115 oriundos do Processo Administrativo Edital n.º 16/2015 com prestadores de serviço
116 localizados nas 04 macrorregiões. População assistida de 6.497.082 (seis milhões e
117 quatrocentos e noventa e sete mil e oitenta e dois), 500 (quinhentas) sessões/mês (em
118 média), R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais) por sessão, com o vencimento dos
119 contratos na segunda quinzena de agosto/2022. A proposta aprovada pela SESA é para que
120 FUNEAS/HDS gerencie o serviço de oxigenoterapia hiperbárica, por meio de contratação

ATA DA 95.º REUNIÃO ORDINÁRIA
REALIZADA EM 28 DE JUNHO DE 2022

121 de prestadores de serviços, para atender a população de municípios sob gestão Estadual.
122 Sendo as atribuições da unidade, gerir os contratos dos prestadores de serviço credenciados
123 em todas as macrorregiões; fiscalizar a prestação de serviço, in loco, quando do
124 atendimento do paciente e de modo articulado com unidades geridas pela FUNEAS,
125 Regionais de Saúde e Consórcios de Saúde; avaliar as demandas para tratamento de
126 oxigenoterapia hiperbárica e autorizar a realização do procedimento em consonância com o
127 protocolo clínico e critérios de encaminhamento e atuar como apoiador nas demandas
128 quando se tratarem de oxigenoterapia hiperbárica em pacientes com problemas
129 dermatológicos e feridas. A proposta de credenciamento será de prestadores de serviços por
130 meio de chamamento público, 04 (quatro) lotes, 01 (um) por macrorregião, sessão mensal
131 em torno de 800 (oitocentos), sendo a cotação de preços R\$375,27 (trezentos e setenta e
132 cinco reais e vinte e sete centavos) por sessão, sendo a previsão do custo de serviço, com
133 800 (oitocentos) de sessões/mês - Estimativa Mensal R\$300.216,00 (trezentos mil e
134 duzentos e dezesseis reais) - Estimativa Anual R\$ 3.602.592,00 (três milhões e seiscentos e
135 dois mil e quinhentos e noventa e dois reais); Custo Operacional
136 (profissionais/deslocamento) - Estimativa Mensal R\$38.820,56 (trinta e oito mil e
137 oitocentos e vinte reais e cinquenta e seis centavos) - Estimativa Anual R\$465.846,72
138 (quatrocentos e sessenta e cinco mil e oitocentos e quarenta e seis reais e setenta e dois
139 centavos) - Total Estimado Mensal R\$341.036,65 (trezentos e quarenta e um mil e trinta e
140 seis reais e sessenta e cinco centavos) - Total Estimado Anual R\$4.068.438,72 (quatro
141 milhões e sessenta e oito mil e quatrocentos e trinta e oito reais e setenta e dois centavos).
142 **Marcos Colla** (Funeas), explica o porquê da Funeas e da unidade realizar este novo
143 trabalho, todo o serviço de oxigenoterapia hiperbárica da empresa Macroleste, está
144 passando pelo hospital para a avaliação. Diz que no início foi informado que eram
145 liberados em torno de 90 (noventa) sessão por pacientes, só que na avaliação não ultrapassa
146 mais de 30 (trinta) sessões, sendo só uma parte do tratamento, juntamente com outros
147 serviços ou não, gira em torno de 10 a 20 sessões por paciente. Colla, acrescenta que como
148 o trabalho deu certo, houve a sugestão de gerenciar para o estado todo. E sobre a
149 estomaterapia, o que vem sendo analisado que 70% dos casos são de feridas, e o
150 profissional juntamente com o médico que vão avaliar qual o melhor momento para a

ATA DA 95.º REUNIÃO ORDINÁRIA
REALIZADA EM 28 DE JUNHO DE 2022

151 sessão e fazer o acompanhamento. Explica também que é necessário conhecer bem a rede
152 do estado e fazer ela funcionar, para poder encaminhar o paciente para o tratamento
153 posterior. **Ana Paula** (prestadores), acrescenta que é um tratamento de alto custo e a
154 demanda é grande, devido a pandemia, são pacientes com muitas sessões e diz que na Santa
155 Casa de Londrina, funciona só meio período, pois o número de sessões no contrato é
156 insuficiente, então é necessário expandir. Informa que o pré-requisito do paciente é estar
157 internado, não atende em caráter ambulatorial, teria que rever isso também, acredita que
158 seja uma previsão orçamentária e é uma forma de seleção. Cantelmo, explica que há um
159 contrato apartado, atendendo os municípios da região, disponibilizando veículos, mas o
160 cuidado em domicílio, a atenção básica não ocorre, e isso acaba gerando custo. É
161 necessário pensar na rede de cuidado e na assistência, independente se hospital vai
162 funcionar, para que realmente esse tratamento seja efetivo, porque é superespecializado,
163 além da preocupação da qualidade do serviço, é a continuidade. Explica que há vários
164 pedidos que são analisados e são negados, pois há protocolos a serem seguidos. Questiona
165 se os serviços de auditoria e executante combinam, se não é viável manter externo este
166 processo de autorização e controle. **Vinícius** (secretaria de saúde), explica que é uma
167 apresentação inicial e está sujeito a deliberação, os detalhes de organização e execução,
168 estão em discussão entre a SESA e Funeas, sendo a primeira abordagem e a definição final
169 será nos próximos dias, para daí partir a contratação dos serviços. Filipak, explica o porquê
170 da Funeas, porque temos sob gestão da fundação um hospital especializado, onde há
171 inteligência suficiente de processos para a regulação deste atendimento, para fugir da
172 pressão de mercado, do prestador querendo vender sessões aleatoriamente, sem controle
173 técnico, o entendimento é que só temos ganhos com toda a cadeia de regulação, decisão e
174 indicação e a contratação é meramente administrativa. **Ana Paula** (prestadores), pergunta
175 se os serviços solicitados iriam para esta equipe técnica, analisar e aí autorizar o serviço.
176 **Vinícius** (secretaria de saúde), explica que o edital de credenciamento da SESA, que
177 contratou prestadores, sem especialista com qualificação suficiente para fazer o filtro
178 técnico da indicação e é esse ponto que vai ter ganho com a Funeas. **Ana Paula**
179 (prestadores), explica que em Londrina, há um médico auditor da regional que vai até o
180 paciente, quando existe a indicação, mas é claro que deve haver o conhecimento do

ATA DA 95.º REUNIÃO ORDINÁRIA
REALIZADA EM 28 DE JUNHO DE 2022

181 especialista. **Vinícius** (secretaria de saúde), complementa que é necessário juntar a
182 capacidade operacional que a Funeas terá com a expertise técnica e com as ações de
183 regulação, autorização, afinal é uso de recurso público e a fundação não delibera sobre
184 recurso público, será confiado uma análise técnica e haverá uma autorização. **Adilson**
185 (usuários), sugere a aprovação antecipadamente e pergunta se daria para vincular esta
186 subordinação do Hospital São Roque, pois teria ganhos inserindo a equipe da Funeas com
187 recurso próprio. **Vinícius** (secretaria de saúde), responde que não é possível realizar a
188 votação, porque não estava previsto na pauta, conforme regimento e o projeto não está
189 finalizado. **5) Ata da Reunião Extraordinária, realizada no dia 12 de abril de 2022:** Em
190 discussão e votação, sendo APROVADO, por unanimidade, sem emendas ou ressalvas. **6)**
191 **Ata da 94.ª Reunião Ordinária, realizada no dia 31 de maio de 2022:** Em discussão e
192 votação, sendo APROVADO, por unanimidade, sem emendas ou ressalvas. **7) Prestação**
193 **de contas 1.º Quadrimestre de 2022: Thaisa (Funeas)** apresenta relatório da
194 performance, das atividades realizadas e do desempenho em relação as suas metas
195 qualitativas e quantitativas do Hospital Regional do Litoral (HRL), do Hospital Regional de
196 Guaraqueçaba (HRG), do Hospital Regional de Sudoeste (HRS), do Hospital Regional do
197 Norte Pioneiro (HRNP), do Hospital Infantil Waldemar Monastier (HIWM), do Hospital de
198 Dermatologia Sanitária do Paraná (HDS), dos Hospitais da Zona Norte e da Zona Sul de
199 Londrina (HZN e HZS). **Vinícius** (secretaria de saúde), diz que em análise rápida na
200 apresentação da prestação de contas dos hospitais, observou que a estrutura já contempla o
201 solicitado anteriormente, uma avaliação das metas com o atingimento ou não de cada uma,
202 para eventual comparação. **Marcello** (Funeas), esclarece que a Diretoria Técnica,
203 encaminhou a prestação de contas, conforme solicitado na última reunião, porém para a
204 projeção, foi realizado um agrupamento dos tópicos. **Vinícius** (secretaria de saúde), diz que
205 há indicadores melhores e outros que não, quando há um tempo de permanência maior que
206 o estabelecido, em algumas avaliações está como 107%, isso não é uma meta atingida, é
207 justamente ao contrário, ela não foi atingida, ficando abaixo da meta, sendo o número
208 absoluto de atendimento, quanto mais melhor. Pergunta, se o tempo médio de permanência
209 é de 9.29 dias na UTI adulto e o resultado é 9.7 e o atingimento de meta 104%, esta meta é
210 atingida ou não. **Thaissa** (Funeas), explica que só é considerado meta atingida no sentido

ATA DA 95.º REUNIÃO ORDINÁRIA
REALIZADA EM 28 DE JUNHO DE 2022

211 de pontuado. Responde também que cada meta da metodologia, de acordo com o plano
212 operativo, girar em torno de 85% da meta, é considerada meta batida, assim o tempo de
213 permanência, quanto menor é melhor, se o paciente extrapolar o tempo dos 04 (quatro dias)
214 de internação, dentro dos 85% são considerados meta atingida. **Vinícius** (secretaria de
215 saúde), sugere que na metodologia da apresentação, não colocar 104.41% de meta atingida,
216 significa que superou a meta, mas superar a meta é menos que 9.29, então o cálculo é
217 invertido. A média de ocupação hospitalar global a média de permanência de UTI.
218 Esclarece que no relatório encaminhado está mais claro o entendimento, pois assim sabe
219 onde há deficiência e solicita que na próxima apresentação, este ponto seja corrigido.
220 **Vivian** (secretaria de saúde), acrescenta que o problema está no percentual de meta
221 atingida, da forma apresentada fica tendencioso. Diz também que há um processo de
222 acompanhamento e avaliação do contrato, realizado mensalmente pela SESA, que subsidia
223 a avaliação trimestral, feita por uma comissão, qual analisa se as metas foram atingidas ou
224 não. **Raksa**, sugere que seja apresentada ao Conselho Curador a mesma metodologia
225 encaminhada a comissão, só que a avaliação é trimestral e para o Conselho Curador e para
226 o Conselho Estadual de Saúde é quadrimestral, assim há informações diferentes, pois na
227 metodologia trimestral, tem como fazer um cenário de cada hospital, com todos os
228 indicadores, cada um com o seu peso, com uma pontuação global, assim é possível fazer a
229 análise. **Thaissa** (Funeas), responde que a Lei Federal para o quadrimestre é somente para
230 repasse financeiro e a meta de produção é realizado trimestralmente devido ao contrato de
231 gestão, concorda que é possível seguir o mesmo calendário e realizar trimestralmente.
232 **Adilson** (usuários), diz que deve ser seguido a normativa do quadrimestre, pois o Conselho
233 Estadual pode questionar. **Vinícius** (secretaria de saúde), diz que uma coisa é a prestação
234 de contas para o Conselho Estadual que tem uma regra federal, para repasse de recursos e
235 uma coisa é a nossa capacidade de gestão operacional em tempo real desta unidade, sendo
236 que está avaliação deveria ser mensal, mas não há capacidade operacional, nem da SESA e
237 nem da Funeas, assim a avaliação interna é para analisar a produção, se há necessidade de
238 replanejamento estratégico, não se trata só de repasse financeiro. **Adilson** (usuários), diz
239 que se há esses dados mês a mês e a legislação da prestação de contas é quadrimestral, é só
240 questão de adequar e sugere que seja apresentado um comparativo entre todas as unidades

ATA DA 95.º REUNIÃO ORDINÁRIA
REALIZADA EM 28 DE JUNHO DE 2022

241 no semestre. **Thaissa** (Funeas), explica que os gráficos permitem a avaliação quando tem
242 mais indicadores e mais meses, comparando cada hospital e esse quadrimestre foi melhor
243 que o anterior. **Adilson** (usuários), questiona como que é feito o faturamento. **Thaissa**
244 (Funeas), responde que as metas estão de acordo com a parcela variável da fatura destes
245 hospitais. **Vivian** (secretaria de saúde), complementa que na apresentação fica evidente em
246 alguns serviços a redução de produção condicionada a contratação de profissional, ponto
247 que deve ser observado, vendo qual é o estado crítico relacionado a este item e se envolve
248 vários fatores, como a remuneração do profissional, valor de hora médica, se está previsto
249 remuneração por produção, destaca que isso vem sendo evidenciado em dois quadrimestres
250 seguidos, sugere que sejam realizadas ações para que estas metas sejam alcançadas.
251 **Vinicius** (secretaria de saúde), pergunta se este comparativo com os hospitais da rede onde
252 está situado ou os hospitais entre si, porque os hospitais da Funeas não há necessidade de
253 comparação, pois o perfil diferente, os únicos que são parecidos é o Zona Norte e o Zona
254 Sul. Diz ainda que cabe a SESA estabelecer para o contrato de gestão da Funeas as metas
255 que eles depreendem da avaliação da rede regional, tendo carência a secretaria de saúde
256 encaminha para a Fundação incluir estes serviços e fazer a prestação de conta deles.
257 Filipak, destaca ainda que há alguns hospitais que estão abaixo do esperado, pelo prazo que
258 estão integrados, há estratégias para a melhoria de entrega de serviços, não há falta de
259 recursos financeiros, mas a dificuldade de operação local contribui para este cenário. Há
260 explicação para tudo isso, mas é obrigação entregar para a sociedade aquilo que está sendo
261 pago com recurso público e se temos serviços não contratados, não está sendo gasto o
262 dinheiro previsto, está sobrando recurso, essa visão tem que ser evoluída, se tem uma
263 previsão e não foi executada, tem que reciclar este dinheiro. **Homero** (trabalhadores),
264 questiona sobre a identificação dos pacientes, no relatório consta que a maioria dos
265 hospitais não conseguiram identificar todos os pacientes, especificamente o Hospital
266 Infantil. **Thaissa** (Funeas), explica que o protocolo de identificação, solicita uma
267 identificação dupla, tanto pulseira quanto cabeceira da cama e se na hora da vistoria um
268 destes itens não consta é considerado como não conforme. **Maristela** (Funeas), diz que o
269 Hospital de Dermatologia não aumentou o custo operacional do que já vinha nos últimos
270 anos, por conta de um perfil assistencial, em média ocorria 15 (quinze) atendimento/mês,

ATA DA 95.º REUNIÃO ORDINÁRIA
REALIZADA EM 28 DE JUNHO DE 2022

271 na maioria os mesmos pacientes e com este mesmo custo e mudança de perfil, em maio foi
272 atendido 6 mil pacientes. Destaca que o que deixa a desejar é esse “plus” a mais, porque há
273 estrutura e uma capacidade instalada, para ofertar além do que se oferta hoje, sendo a
274 grande dificuldade o valor da consulta, hoje sendo ofertado por R\$40,00 (quarenta reais),
275 nas especialidades mais escassas no mercado. Afirma ainda que a estomaterapia está com
276 capacidade de produção grande e com a mesma equipe que tinha na época. Sendo o grande
277 desafio é fazer os ajustes, pois já tem várias discussões a respeito para que possa atrair,
278 contando com o Programa de Residência Médica, trazendo profissionais médicos na área
279 da dermatologia. Em discussão e votação, sendo APROVADO, por unanimidade, sem
280 emendas ou ressalvas relatório da prestação de contas dos hospitais do 1.º quadrimestre de
281 2022, fazendo parte desta ata na forma de anexo. **8) Projeto de Resolução n.º 10/2022:**
282 Reajuste salarial com base na Convenção Coletiva de Trabalho 2022/2023 do Sindicato dos
283 Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Curitiba. **Marcello** (Funeas),
284 diz que a proposta é corrigir em 12% (doze por cento) os salários dos empregados públicos
285 da Fundação Estatal de Atenção em Saúde do Paraná, para as ocupações previstas na
286 Convenção Coletiva de Trabalho 2022/2023, do Sindicato dos Empregados em
287 Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Curitiba, pagos em duas parcelas, sendo
288 aplicável em 1.º de maio de 2022 no importe de 6% (seis por cento) e a segunda parcela em
289 1.º de janeiro de 2023 no importe de 6% (seis por cento). Machado, destaca ainda que
290 tratando-se apenas de correção salarial, sem ganhos reais, combinado com a Lei
291 Complementar n.º 101/2000, que em seu § 6.º do art. 17, dispensa a apresentação de estudo
292 de impacto orçamentário financeiro, por se tratar de reajustamento de remuneração de
293 pessoal. **Vinícius** (secretaria de saúde), diz que se trata de uma aplicação de uma
294 normalização legal de convenção. **Adilson** (usuários), concorda com a correção salarial e
295 pergunta referente ao aspecto político, se esses funcionários vão ter algum tipo de prejuízo
296 em relação a equipe de trabalho. **Vinícius** (secretaria de saúde), responde que acredita que
297 não, pois é uma lei que se aplica a todos os estabelecimentos, desta forma não há discussão,
298 o fato de a Funeas ser uma Fundação Pública não isenta do cumprimento da lei, mas o
299 inverso é verdadeiro. **Adilson** (usuários), questiona sobre o quantitativo de servidores que
300 a Funeas pode perder nesse período político, sugere um olhar criterioso na complementação

ATA DA 95.º REUNIÃO ORDINÁRIA
REALIZADA EM 28 DE JUNHO DE 2022

301 destes cargos. **Vinícius** (secretaria de saúde), diz que será aplicado aos servidores do
302 processo Seletivo Simplificado (PSS) e referente a perder funcionários, não é o caso, é uma
303 proposição de reajuste salarial obrigatório legal, não há expectativa que com este aumento
304 tenha que demitir funcionários por conta de orçamento financeiro. Filipak, questiona sobre
305 o impacto financeiro global, para ter uma ideia, se foi feita está previsão, porque o impacto
306 na tabela projetada é a soma simples, isso não reflete o impacto financeiro global. **Valmir**
307 (Funeas), explica que o impacto financeiro foi dispensado pela lei, por ser só uma
308 recomposição e o impacto é muito variável, pois os contratos dos PSS mais antigo não
309 podem ser renovados, estamos em uma decrescente de funcionários e o PSS do ano de
310 2021 tem vigência para um ano e não houve renovação sendo finalizado em abril de 2022,
311 assim não tem impacto que vai elevar o custo em relação ao PSS e estes postos está sendo
312 substituídos por credenciamento. **Vinícius** (secretaria de saúde), indaga que vai ter um
313 remanescente de funcionários com contratos vigente e ao término da vigência serão
314 dispensados e em cima destes poucos funcionários que será aplicado o reajuste. Desta
315 forma é de interesse da secretaria a análise, para poder ter ideia do volume financeiro
316 efetivo, mês a mês, que deve ser entendido como obrigatório, pois nos centros de custos há
317 vários hospitais com compromisso de orçamento de execução financeira efetiva e pode ser
318 que haja recurso financeiro já depositado em conta para arcar com este reajuste sem ser em
319 parcela. **Silvana** (usuários), diz que há governos estatuais que estão extinguindo autarquias,
320 com autonomias financeira, pois estamos ajustando os salários, dentro da lei, e pergunta se
321 há garantia que se em uma mudança ou não de governo podemos perder funcionários.
322 **Vinícius** (secretaria de saúde), responde que faz parte do imponderável, até 31 de
323 dezembro de 2022, há uma estrutura no executivo estadual mantida, haverá uma sucessão
324 habitual, o próximo governador a ser eleito vai determinar a gestão das suas unidades.
325 Acrescenta ainda que o novo governador ou o mesmo, adotara medidas e orientação para a
326 SESA no sentido de manter o funcionamento da Funeas ou e vai arcar com a
327 responsabilidade da decisão. Mas não visualizo com facilidade uma mudança deste tipo,
328 justamente porque estamos observando uma melhora na eficiência dos hospitais
329 gerenciados pela Fundação, em relação a antiga gestão direta, estando em um processo de
330 reestruturação muito consistente, um compromisso de orçamento que vem sendo

ATA DA 95.º REUNIÃO ORDINÁRIA
REALIZADA EM 28 DE JUNHO DE 2022

331 respeitado, portando não vejo um risco eminente, vamos aguardar o que pode acontecer.
332 Projeto de Resolução n.º 10/2022 Reajuste salarial com base na Convenção Coletiva de
333 Trabalho 2022/2023 do Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de
334 Saúde de Curitiba. Em discussão e votação, sendo APROVADO, por unanimidade, sem
335 emendas ou ressalvas. **9) Projeto de Resolução n.º 11/2022:** Altera o valor do auxílio
336 alimentação com base na Convenção Coletiva de Trabalho 2022/2023 do Sindicato dos
337 Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Curitiba. **Marcello** (Funeas),
338 explica que o Projeto de Resolução n.º 11/2022, solicita partir de 1.º de maio de 2022, a
339 alteração do valor do auxílio alimentação concedido aos empregados públicos da FUNEAS,
340 passando de R\$555,00 (quinhentos e cinquenta e cinco reais) para R\$640,00 (seiscentos e
341 quarenta reais), reajuste de 15,32% (quinze vírgula trinta e dois por cento), considerando o
342 previsto na Convenção Coletiva de Trabalho 2022/2023 do Sindicato dos Empregados em
343 Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Curitiba, devendo a FUNEAS aplicar
344 anualmente o reajuste do auxílio alimentação com base Convenção Coletiva de Trabalho da
345 categoria. Machado, destaca que o valor pago atualmente para todos os empregados
346 públicos Funeas é de R\$ 555,00 (quinhentos e cinquenta e cinco reais), definido na
347 Resolução FUNEAS N.º 1 de 26 de janeiro de 2022 e a CCT 2022/2023 estabeleceu
348 alteração do valor para R\$ 640,00 (seiscentos e quarenta reais), a partir de maio de 2022,
349 lembra que os funcionários cargo em comissão e os cedidos pela SESA, passaram a receber
350 o auxílio alimentação em janeiro de 2022. O valor que é gasto hoje é de R\$239.205,00
351 (duzentos e trinta e nove mil e duzentos e cinco reais) com o reajuste o valor deve passar
352 para R\$275.840,00 (duzentos e setenta e cinco mil e oitocentos e quarenta reais). **Ana**
353 **Paula** (prestadores), pergunta se a convenção coletiva ela tem uma abrangência Curitiba e
354 região, este reajuste e a correção é valido para todas as unidades da Funeas ou só aquelas
355 abrangidas nesta convenção. **Valmir** (Funeas), responde que está convenção é a regional,
356 não há em todas as regiões convenção coletiva, então está é aplicada a todas e as que tem,
357 como por exemplo Foz do Iguaçu, obedecem ao mesmo valor, desta forma não há diferença
358 de valor entre as unidades, todos recebem adequados com as convenções. Acrescenta ainda
359 que tem regiões que as convenções têm valores menores e a Fundação segue o valor maior,
360 decorrente de ter o mesmo CNPJ, não é permitido, em função dos sindicatos pagar um

ATA DA 95.º REUNIÃO ORDINÁRIA
REALIZADA EM 28 DE JUNHO DE 2022

361 enfermeiro em Curitiba um valor e em Londrina o mesmo cargo, valor diferente. **Eduardo**
362 (Funeas), diz que o sindicato do empregador ele acaba unificando o entendimento, isso
363 facilita as decisões. **Ana Paula** (prestadores), diz que entende a questão da economia na
364 questão de negociação, pois são desgastantes. Mas a prática salarial diferenciada das
365 regiões faz com que a Funeas crie uma distorção salarial, nenhum hospital está sozinho, e a
366 Fundação concorre com os filantrópicos e privados e a convenção de Curitiba é a que
367 melhor remunera. Questiona que até que ponto tem que ser praticado os valores de Curitiba
368 ou deve ser praticado os valores do mercado da região. Sugere ainda que se deve olhar com
369 cuidado, porque os hospitais da Funeas estão inseridos no mercado com uma prática
370 salarial e não pode acontecer uma distorção, isso inclui escala, mesmo com um orçamento
371 mais vantajoso, desta forma podemos estar prejudicando o mercado e as instituições nas
372 regiões quanto mais restrito e empobrecido é o local da unidade, tem a tendencia dos pisos
373 serem menores e a distorção ser maior, gerando uma dificuldade de contratação. Cantelmo,
374 sugere que a participação da Funeas nas reuniões de convenções coletivas em cada uma das
375 regiões, pois é fundamental para as duas partes. **Vinicius** (secretaria de saúde), diz que não
376 pode criar para uma eventual facilidade orçamentaria, maior ou menor, da Funeas, como
377 fundação publica, uma distorção no mercado, tem que se inserir na região de saúde, sendo
378 um equilíbrio muito delicado para todos. Mesmo a SESA possuindo uma fundação que
379 gerencia alguns hospitais tem contrato com outros trezentos hospitais, com várias
380 preocupações. Filipak, pergunta se é possível legalmente, adotar apenas a convenção local,
381 pois estamos atingindo regiões que não são diretas de Curitiba e não há interesse do estado
382 em ser pendurá-lo e também não queremos que as pessoas não tenham recursos para a sua
383 alimentação, mas também não podemos distender recursos financeiro público sem que haja
384 uma obrigatoriedade legal, portanto a convenção coletiva, representa em tese a melhor
385 discussão possível de uma região para se manter a viabilidade econômica financeira
386 daquela atividade na região. **Homero** (trabalhadores), diz que concorda com as
387 considerações e afirma que se tratando de uma convenção coletiva e que devemos aprovar.
388 Complementa que observando a folha e o nível salarial do profissional de saúde, essa
389 porcentagem, diante da inflação e demais impostos, é lamentável este valor de auxílio
390 alimentação, mostrando que estamos sempre puxando para baixo, que deveria ser ao

ATA DA 95.º REUNIÃO ORDINÁRIA
REALIZADA EM 28 DE JUNHO DE 2022

391 contrário, pois quanto mais dinheiro tiver na mão dos trabalhadores, mais a economia vai
392 crescer. **Eduardo** (Funeas), responde que no ponto de vista jurídico tem que se basear no
393 Tribunal Regional do Trabalho (TRT), como os funcionários são vinculados ao CNPJ aqui
394 de Curitiba e a fundação não tem filiais, desta forma não existe uma decisão clara do TRT
395 ou do Tribunal Superior do Trabalho (TST), sobre a aplicação regional da convenção
396 coletiva, assim por segurança opta pela utilização da convenção coletiva de Curitiba, para
397 trazer a unicidade de pagamento entre as pessoas que são vinculada ao CNPJ Funeas e que
398 lá na frente não haja discussão sobre pagamento de uma ou de outra, e como a de Curitiba
399 acaba abordando mais direitos que as demais. **Ana Paula** (prestadores), sugere a
400 possibilidade de abertura de filiais em cada hospitais, por questão de economia e da
401 realidade regional, para não haver distorções, desta forma há representantes para as
402 negociações, para ser mais efetivos no uso de recursos, trazendo a igualdade, pois o
403 objetivo é gerar emprego, atender com qualidade e atingir metas e não ser o único serviço.
404 **Adilson** (usuários), diz que quando foi debatido as questões práticas havia a preocupação
405 de não causar uma ruptura no sistema, podendo acontecer uma dicotomia, pois dentro da
406 entidade Funeas, vai ter vários aspectos diferentes abordados sobre o tema de questão
407 salarial, ele não pode ser fundido a todos sem um estudo, porque pose acontecer um setor
408 todo. **Silvana** (usuários), sugere que pode ser aberta uma consulta dentro dos municípios,
409 assim é possível analisar a condição de cada município assim adequando um valor único,
410 caso contrário o município pode alegar que não vai ter suporte financeiro. **Vinicius**
411 (secretaria de saúde), diz que é devido ter o bom senso e sendo obrigação da Fundação,
412 temos que seguir o perfeito legal e seguro possível e se hoje há uma convenção na sede da
413 Fundação e não há jurisprudência do trabalho que permita que seja criado este diferencial,
414 assim não temos opção a não ser concordar. Acrescenta também, que já tem atraso na
415 aplicação, era a partir de 1.º de maio, com a necessidade de recompor o auxílio
416 alimentação, não podendo criar passivo. Filipak, fala que a criação de filiais seria uma
417 hipótese interessante e sendo viável e não onerando a estrutura administrativa da Funeas,
418 podemos propor uma análise. Diz ainda que sobre abrir uma consulta, explica que as
419 convenções de trabalho são de uma região dentro desta região não tem como particularizar
420 mais, exceto o que já está aprovado na convenção. Acredita na alternativa de estudar

ATA DA 95.º REUNIÃO ORDINÁRIA
REALIZADA EM 28 DE JUNHO DE 2022

421 possibilidades de evoluir, pois está atendendo várias regiões do estado, sendo diferente
422 entre si com o mercado de trabalho médico, enfermeiro, não podendo balançar a estrutura
423 de saúde do estado, mas estamos atrasados em uma concessão de direto trabalhista e
424 estamos optando por uma convenção que está a sede da empresa com maior volume de
425 empregados, protegendo a fundação de problemas jurídicos para a frente, porque pagar a
426 mais é melhor do que pagar a menos. O único problema é o desequilíbrio na região e tem se
427 atentar para não se transferir para outras áreas de atuação, porque senão a Funeas fica
428 insolvente, pois não temos dinheiro para contratar todos os profissionais que gostaríamos e
429 respeitar o equilíbrio entre a necessidade a possibilidade e a execução responsável do
430 recurso público. **Valmir** (Funeas), complementa que o hospital de Santo Antônio da
431 Platina, não é contemplado em nenhuma convenção, desta forma entra no SINDIPAR e em
432 Londrina não contempla todas as categorias, falta algumas, nada é uniforme e o
433 entendimento do jurídico o mais seguro para a Funeas e seguir está convenção, e o fato de
434 não ter filiais não permitiria atender está regionalização. **Marcello** (Funeas), diz que a
435 Funeas expandiu suas atividades para Londrina, uma região importante e grande, então é
436 necessário a participação nas discussões e quem sabe ter uma convenção coletiva sua com o
437 estabelecimento de saúde. Em discussão e votação, sendo APROVADO, por unanimidade,
438 sem emendas ou ressalvas o Projeto de Resolução n.º 11/2022. **10) Informes Gerais:**
439 **Marcello** (Funeas), diz que houve a sugestão da conselheira Silvana referente a divulgação
440 do trabalho da Funeas, desta forma acrescenta que quando a fundação foi convocada pelo
441 Conselho Municipal de Saúde de Guarapuava, para falar do Hospital Regional de
442 Guarapuava, a apresentação foi ótima e existindo muitas dúvidas em relação ao trabalho.
443 Machado acrescenta que esteve presente no Conselho Municipal de Saúde de Londrina,
444 sendo que votaram contra a Funeas assumir os hospitais e hoje está visão mudou, pois
445 havia receio que os hospitais fechassem e hoje estão satisfeitos com a atuação das duas
446 unidades, desta forma é muito importa a divulgação das ações. A mesma apresentação foi
447 feita para o Ministério Público de Londrina, a promotora que tinha alguns questionamentos,
448 principalmente a falta de medicamentos, que hoje está ocorrendo muito, estamos om o
449 Centro de Abastecimento, com muitos materiais e medicamentos, está sendo retirados
450 matérias em excesso das unidades. Destaca o papel importante da parceria com a Secretaria

ATA DA 95.º REUNIÃO ORDINÁRIA
REALIZADA EM 28 DE JUNHO DE 2022

451 de Estado da Saúde está fornecendo para o abastecimento das unidades novas, com uma
452 movimentação grande da CGSP em estar presente nelas, do material e equipamentos
453 disponíveis, juntamente com a diretoria administrativa e do COMP em enviar
454 equipamentos para uso nestas unidades, pois muitas eram gerenciadas por entidades que
455 levaram seus equipamentos, foi necessário a contratação de serviços, alimentação,
456 transporte, etc. para dar início as atividades. Fala da presença do controle interno, um órgão
457 importante dentro da gestão que cuida de todos os processos, com mais de 850 contratos e
458 agradece a participação de todos e informa que será convocado uma reunião extraordinária
459 para deliberação. **Adilson** (usuários), acrescenta que Conselho Municipal de Saúde de
460 Curitiba, analisou o pedido da secretaria municipal, no sentido de aprovar a implantação
461 das Organizações de Saúde, no sistema como mais uma forma de gestão, após inúmeras
462 reuniões, algumas com o Ministério Público, Tribunal de Contas, Câmara Municipal, foi
463 aprovado a implantação, como projeto piloto e foi sendo acompanhado por anos, sendo
464 desaprovado pelo Conselho Municipal de Saúde solicitando o encerramento. **Marcello**
465 (Funeas), diz que está ocorrendo muitas notícias falsas em relação a acontecimentos nos
466 hospitais, sugere que neste momento se atentem a este tipo de informação.
467 **ENCAMINHAMENTOS:** agendamento de Reunião Extraordinária.
468 **ENCERRAMENTO:** Finalizadas as apresentações e não havendo mais nada a ser tratado,
469 a Presidente da Mesa agradece a presença de todos, e declara encerrada a reunião.
470 Submete-se a presente ata para aprovação e assinaturas em uma próxima reunião do
471 Conselho, que vai assinada pelo secretário ad hoc, Sr. Marcos Henrique Miranda, pelos
472 Membros do Conselho Curador, pela Diretoria Executiva da Fundação e demais
473 convidados participantes da reunião.

(assinado digitalmente/eletronicamente)

VINICIUS AUGUSTO FILIPAK

Presidente da Mesa

(assinado digitalmente/eletronicamente)

MARCOS HENRIQUE MIRANDA

Secretário ad hoc

(assinado digitalmente/eletronicamente)

ADILSON ALVES TREMURA

Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)

ANA PAULA CANTELMO LUZ

Conselho Curador

**ATA DA 95.º REUNIÃO ORDINÁRIA
REALIZADA EM 28 DE JUNHO DE 2022**

(assinado digitalmente/eletronicamente)

HOMERO DA SILVA PEREIRA

Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)

PETTUS HENRIQUE ANGELO RORIGUES DA SILVA

Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)

SILVANA RAUSIS FCACHENCO

Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)

VIVIAN PATRICIA RAKSA

Conselho Curador

(assinado digitalmente/eletronicamente)

ALINE NASCIMENTO

Controle Interno

(assinado digitalmente/eletronicamente)

CAMILA CAROLINA ESTRELA

Secretaria Executiva

(assinado digitalmente/eletronicamente)

EDUARDO FRANCISCO DE SOUZA GOMES

Gerência da Diretoria Jurídica

(assinado digitalmente/eletronicamente)

ERICKSON LUIZ DE MOURA

CPPI

(assinado digitalmente/eletronicamente)

GIOVANI DE SOUZA

Diretor HAB

(assinado digitalmente/eletronicamente)

HÉLCIO DOS SANTOS

Diretor Financeiro

(assinado digitalmente/eletronicamente)

MARCELLO AUGUSTO MACHADO

Diretor Presidente – Funeas

(assinado digitalmente/eletronicamente)

MARISTELA ZANELLA

Diretora HDS

(assinado digitalmente/eletronicamente)

RAFAEL DAVI SAUER HASSE

Assessoria de Comunicação

(assinado digitalmente/eletronicamente)

RUBENS LUIZ FERREIRA GUSO

Diretor CPPI

(assinado digitalmente/eletronicamente)

THAISSA DUQUE GOMES FIGUEIRA

Diretoria Técnica

(assinado digitalmente/eletronicamente)

VALMIR ALBERTO THOMÉ

Diretor Administrativo