

**Conselho Regional de Secretários  
Municipais de Saúde  
11ª REGIÃO DE CAMPO MOURÃO**



Altamira do Paraná - Araruna - Barbosa Ferraz - Boa Esperança - Campina da Lagoa - Campo Mourão  
Corumbataí do Sul - Engenheiro Beltrão - Farol - Fênix - Goioerê - Iretama - Janiópolis - Juranda - Luiziana  
Mamborê - Moreira Sales - Nova Cantú - Peabiru - Quarto Centenário - Quinta do Sol - Rancho Alegre D'Oeste  
Roncador - Terra Boa - Ubiratã

**ATA 004/2024**

1  
2 No dia 06 de junho de 2024, às 08h30, os Secretários de Saúde (SMS) da 11ª Regional de  
3 Saúde reuniram-se na sala de reuniões do CIS-COMCAM, convocados pelo presidente do  
4 CRESEMS, Marcelo Francisco de Matos, para realização da reunião do CRESEMS. A agenda  
5 incluiu as seguintes pautas: **1. Prestação de contas referente aos 100 dias de intervenção**  
6 **da Santa Casa, 2. Apresentação do relatório de atendimentos do centro Oftalmológico de**  
7 **Campo Mourão, 3. Apresentação do relatório detalhado sobre a fila do CARE de cada**  
8 **município, 4. Ambulatório de especialidades de Terra Boa, 5. Atenção especializada, 6.**  
9 **Atenção básica – Financiamento, 7. Saúde Digital – Índice de maturidade, 8. Doação de**  
10 **medicamentos ao Estado do Rio Grande do Sul, 9. Sala de Estabilização, 10. Referencias**  
11 **da Oncologia, 11. Faturamento do Programa Nacional de Redução de Filas, 12. Censo**  
12 **Nacional das UBS.** Marcelo inicia a reunião cumprimentando a todos os presentes, e logo  
13 repassa a palavra para Sérgio Henrique dos Santos, Interventor da Santa Casa, onde inicia sua  
14 pauta **1. Prestação de contas referente aos 100 dias de intervenção da Santa Casa**, Onde  
15 Sergio explica sobre os 100 dias de intervenção na Instituição, e relata a situação crítica que a  
16 mesma estava como o Centro Cirúrgico, UTI Neonatal e a UTI Pediátrica se encontravam  
17 fechados. Esta situação resultou em uma drástica queda na produção hospitalar. De julho a  
18 dezembro de 2023, houve uma redução de 38,7% no número de internamentos faturados,  
19 conforme dados do Ministério da Saúde, representando uma queda de 21,3% no valor de  
20 faturamento da instituição. Relata ainda as Ações Judiciais e Problemas Financeiros, Sérgio  
21 fala que foram discutidas as ações judiciais que estão em andamento contra o hospital: como  
22 460 processos trabalhistas com diversos acordos, 60 processos cíveis ativos, 15 processos  
23 cíveis na justiça estadual e federal, 4 acordos extrajudiciais sem pagamento, gerando multas e  
24 acréscimos financeiros para a Santa Casa. Além disso, Sérgio mencionou o Baixíssimo  
25 estoque de insumos e medicamentos e Centenas de equipamentos sucateados, Cheques  
26 guardados fora do período de apresentação, totalizando 58 mil reais, 13 milhões de reais de  
27 FGTS não recolhidos, Dívidas de mais de 700 mil reais com o INCAM e Interrupção de  
28 fornecimento por falta de pagamento de diversos produtos e serviços. Condições Estruturais e  
29 Operacionais, Sérgio fala que foram destacados os problemas na estrutura predial e  
30 equipamentos danificados. Atrasos no pagamento de rescisões, férias, vale-transporte e vale-  
31 alimentação, além do pagamento de multas por dobra de férias, totalizando 45 mil reais em  
32 2023. Sergio explica que Referente à UTI Neonatal, os diagnósticos identificaram médicos com  
33 remuneração atrasada e equipamentos em mau estado. As ações para resolução incluíram  
34 ajustes com profissionais médicos, articulação com o Hospital Metropolitano de Sarandi e envio  
35 de equipamentos pelo Governo do Estado, resultando na reabertura do setor em 25 de  
36 fevereiro de 2024. Enfermaria Oncológica, Sérgio informou que 7 salas sem utilização foram  
37 reformadas e atualmente 5 salas estão em funcionamento, com capacidade para 15 pacientes.  
38 Reorganização da Ala Particular e Convênios, A ala particular e convênios foi ampliada de 14  
39 para 28 leitos de internamento, com remanejamento de pacientes oncológicos para liberar  
40 leitos SUS. Reativação do Ambulatório de Uro-oncologia, Sergio explica sobre o serviço,  
41 suspenso desde janeiro de 2024, foi reativado em abril de 2024, realizando 60 consultas por  
42 semana. Reabertura do Centro Cirúrgico, fechado desde o último semestre de 2023, foi  
43 reaberto em 1º de maio de 2024, totalizando 183 cirurgias realizadas até 31 de maio de 2024,  
44 com a adição de novos cirurgiões: torácico e pediátrico. Restabelecimento de credibilidade com  
45 fornecedores. Oncologia e Faturamento, foram discutidas as ampliações nas consultas de  
46 triagem oncológica, contratualização de exames e manutenção do quadro de funcionários do  
47 INCAM. Sérgio também mencionou a reorganização dos processos de trabalho, capacitação  
48 dos colaboradores e melhorias no faturamento. Administração e Recursos Humanos, A  
49 unificação de recepções SUS, suspensão de pagamento de horas extras, análise e

**11º CRESEMS – CAMPO MOURÃO**

Presidente 11º CRESEMS: Marcelo Francisco de Mattos  
Apoiadora COSEMS: Éllen Alessandra de Souza Jesus

# Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde 11ª REGIÃO DE CAMPO MOURÃO



Altamira do Paraná - Araruna - Barbosa Ferraz - Boa Esperança - Campina da Lagoa - Campo Mourão  
Corumbataí do Sul - Engenheiro Beltrão - Farol - Fênix - Goioerê - Iretama - Janiópolis - Juranda - Luiziana  
Mamborê - Moreira Sales - Nova Cantú - Peabiru - Quarto Centenário - Quinta do Sol - Rancho Alegre D'Oeste  
Roncador - Terra Boa - Ubitatã

50 remanejamento funcional de colaboradores, e a redução do quadro funcional de 630 para 577  
51 funcionários foram detalhadas. Fluxo de Caixa e Novos Recursos, Sérgio destacou os créditos  
52 e despesas entre 10/02/2024 e 31/05/2024. Foram discutidos novos recursos, incluindo  
53 repasses do município de Campo Mourão, dos municípios da COMCAM e do Governo do  
54 Estado. A prioridade tem sido o pagamento de salários e débitos essenciais para a  
55 manutenção dos serviços. A estratégia inclui a retomada de serviços, redução de custos e  
56 utilização racional dos recursos disponíveis. Ações futuras incluem a habilitação de novos leitos  
57 de UTI Neonatal, melhorias no processo de compras e busca por novos recursos. Cirurgias  
58 Bariátricas, Sérgio mencionou a portaria GM/SM N°3.752 de 16 de maio de 2024, habilitando a  
59 unidade para assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade e estabelecendo  
60 recursos financeiros específicos, entre tanto Sérgio fala que estará enviando aos gestores  
61 sobre os processos da bariátrica e quais os passos que o hospital terá. Sérgio informou  
62 previamente sobre um assunto importante que gostaria de discutir na reunião do Conselho  
63 Curador, mas que não poderá estar presente por motivos de força maior. Trata-se da  
64 oportunidade de trazer um otorrinolaringologista para realizar cirurgias em Campo Mourão.  
65 Sérgio explicou que o valor atual da tabela é muito baixo para viabilizar essas cirurgias. Foi  
66 realizado um cálculo preliminar para verificar os custos necessários. Sérgio repassou essa  
67 questão para Leandro, que apresentará o tema na reunião do Conselho Curador à tarde. A  
68 proposta é que os gestores analisem a complementação financeira necessária para viabilizar  
69 as cirurgias de otorrinolaringologia. Caso os gestores demonstrem interesse, já há um acordo  
70 preliminar com o médico. A proposta envolve ajustar o valor da remuneração do médico e os  
71 custos hospitalares de forma a cobrir os valores com a AIH (Autorização de Internação  
72 Hospitalar). Se aprovado, o médico está disposto a se mudar para Campo Mourão para  
73 atender tanto no CISCOCAM quanto para realizar cirurgias de otorrinolaringologia. Sérgio  
74 agradece a compreensão e o apoio dos gestores na deliberação sobre esta importante  
75 questão. Ele também expressa sua gratidão a todos os presentes antes de se retirar da  
76 reunião. Sobre a Pauta 2: **Apresentação do Relatório de Atendimentos do Centro  
77 Oftalmológico de Campo Mourão**; Ademir iniciou a apresentação do relatório referente aos  
78 três meses de atendimento da Oftacam. Ele destacou a primeira tabela, que detalha a cota per  
79 capita distribuída mensalmente entre os municípios. Explicou que o valor foi dividido per capita  
80 e que a sobra de dinheiro foi destinada aos exames, sem uma cota fixa, ajustando-se conforme  
81 a necessidade de cada município. Ademir informou que o centro de oftalmologia disponibiliza  
82 aproximadamente 1.200 consultas, atendidas por seis profissionais. Além das consultas de  
83 urgência, há dias específicos na agenda para retornos programadas pelos médicos para  
84 reavaliar os pacientes. Um slide foi apresentado, demonstrando o uso das consultas por cada  
85 município no mês de março. Ademir destacou que quatro municípios (Altamira do Paraná,  
86 Fênix, Araruna, e Nova Cantú) não realizaram agendamentos desde a abertura da Oftacam.  
87 Ele informou que entrou em contato com esses municípios sobre a agenda e a disponibilidade,  
88 mas não recebeu respostas. Ademir também mencionou os exames realizados em situações  
89 de urgência e os procedimentos e cirurgias realizadas no mês de março, com um faturamento  
90 de R\$ 29.000,00. Os faturamentos de abril e maio foram de R\$ 110.000,00 e R\$ 120.000,00,  
91 respectivamente. Ellen questionou os gestores sobre a maior demanda atual, se era por  
92 consultas ou exames. Os gestores responderam que a demanda era alta para ambos. Ademir  
93 explicou que, ao serem enviados à Oftacam, os pacientes passam por uma triagem inicial e  
94 são direcionados conforme suas necessidades. Aqueles que necessitam de consultas simples  
95 são atendidos prontamente, enquanto os que precisam de cirurgias específicas, como de  
96 catarata ou pterígio, são encaminhados para esses procedimentos. Ele destacou a importância  
97 de que, após a consulta, os pacientes agendem seus exames imediatamente na recepção para  
98 garantir a continuidade do tratamento de forma eficiente. Um problema identificado na

## 11º CRESEMS – CAMPO MOURÃO

Presidente 11º CRESEMS: Marcelo Francisco de Mattos  
Apoiadora COSEMS: Éllen Alessandra de Souza Jesus



**Conselho Regional de Secretários  
Municipais de Saúde  
11ª REGIÃO DE CAMPO MOURÃO**



Altamira do Paraná - Araruna - Barbosa Ferraz - Boa Esperança - Campina da Lagoa - Campo Mourão  
Corumbataí do Sul - Engenheiro Beltrão - Farol - Fênix - Goioerê - Iretama - Janiópolis - Juranda - Luiziana  
Mamborê - Moreira Sales - Nova Cantú - Peabiru - Quarto Centenário - Quinta do Sol - Rancho Alegre D'Oeste  
Roncador - Terra Boa - Ubitatã

99 oftalmcam foi a falta de profissionais suficientes para atender toda a demanda no mesmo mês,  
100 com agendamentos já marcados para outubro e agosto. Leandro mencionou que foi solicitado  
101 o credenciamento e que uma sala foi montada para realizar as cirurgias. Ele também destacou  
102 que a Catarata é um dos procedimentos mais caros, impactando significativamente o  
103 faturamento, e que necessitam de uma lista de credenciamento por AIH, pois não pode ser por  
104 APAC. Ellen comentou sobre o atendimento ao glaucoma, afirmando que, embora atualmente  
105 ofereçam opções de atendimento, ainda não estão habilitados para fornecer todos os  
106 medicamentos necessários. Uma vez habilitados, isso melhorará o faturamento. Referente a  
107 **Pauta 3: Apresentação do Relatório Detalhado sobre a Fila do CARE de Cada Município,**  
108 A sessão prosseguiu com a apresentação do relatório detalhado sobre a fila do CARE de cada  
109 município. Inicialmente, foram distribuídas as listas das filas de agendamentos do CARE para  
110 cada município, permitindo uma autoavaliação detalhada. Crislaine da Regional de Saúde,  
111 começou a apresentação, explicando que, apesar de estar ali para discutir o CARE, outros  
112 sistemas de regulação também são utilizados no Paraná. Em 31/05/2024, a fila de  
113 agendamento do CARE na região contava com 2.941 pacientes, destacou também que esse  
114 número pode variar conforme a oferta de procedimentos, ela menciona também sobre os  
115 diferentes sistemas usados em outras cidades: Londrina utiliza o Saúde Web, Maringá usa o  
116 Sisreg, e Curitiba opera com o e-Saúde. Pelo Sisreg, há cerca de 81 pacientes em fila, sendo  
117 76 para audição, e pelo e-Saúde, 361 pacientes aguardam atendimento. Crislaine destacou a  
118 importância dos números de agendamentos e sobras, explicando que para utilizar essas  
119 sobras, é necessário que os municípios e a regulação estejam preparados. Ela mencionou que,  
120 embora as sobras não sejam avisadas com antecedência, existe um grupo de WhatsApp onde  
121 os técnicos comprometidos se comunicam sobre a disponibilidade, promovendo um bom  
122 intercâmbio entre os municípios. No ano passado, houve 123 mil sobras aproveitadas, e este  
123 ano, a expectativa é de um número ainda maior. Sobre as cirurgias eletivas, Crislaine  
124 apresentou uma planilha mostrando o número de pacientes aguardando cirurgia. Ela  
125 mencionou que 14 residentes da região estão aguardando cirurgia desde 2019 em  
126 estabelecimentos geridos pelo estado que usam o CARE. Crislaine solicitou que os municípios  
127 identifiquem esses pacientes. Ela também falou sobre o monitoramento regional de saúde,  
128 realizado para acompanhar os hospitais sob gestão estadual, mencionando que os municípios  
129 devem comunicar altas médicas aos hospitais. Sem essa comunicação, o hospital não  
130 consegue faturar. Crislaine compartilhou que, no ano passado, foi realizado um trabalho de  
131 envio constante de e-mails aos agendadores, incentivando-os a criar a rotina de verificar e  
132 analisar os agendamentos. Ela destacou a importância de a equipe técnica realizar essa  
133 análise regularmente para garantir o seguimento adequado do processo do paciente na  
134 especialidade correspondente e permitir o faturamento pelo hospital. Crislaine também discutiu  
135 a qualificação da fila, mencionando que desde 2020 esse assunto tem sido abordado. Foram  
136 realizadas duas qualificações do E-Saúde, reduzindo a fila de 1500 para 300 pacientes, muitos  
137 dos quais estavam na fila de espera desde 2012. Ela explicou que o E-Saúde é gerido pela  
138 regional de saúde e que algumas regionais optaram por distribuir o acesso aos municípios, ao  
139 contrário da nossa região, para evitar problemas como os observados com o CARE, onde  
140 houve falta de análise e acompanhamento adequado. Este trabalho foi oficializado e pactuado  
141 na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e o processo foi divulgado aos gestores. Ela também  
142 mencionou uma segunda qualificação no final de 2022, reduzindo a fila em 244 pacientes, após  
143 o envio de cerca de 5 mil e-mails aos municípios. Crislaine destacou a importância das  
144 orientações permanentes, que são enviadas por e-mail aos municípios, e reforçou a  
145 necessidade de encaminhar pacientes que estão na fila de cirurgia plástica para o E-Saúde.  
146 Ela já orientou diversas vezes sobre esses procedimentos e se colocou à disposição para  
147 ajudar os gestores em caso de dúvidas. Referente a pauta 4. **Ambulatório de**

**11º CRESEMS – CAMPO MOURÃO**

Presidente 11º CRESEMS: Marcelo Francisco de Mattos  
Apoiadora COSEMS: Éllen Alessandra de Souza Jesus

# Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde 11ª REGIÃO DE CAMPO MOURÃO



Altamira do Paraná - Araruna - Barbosa Ferraz - Boa Esperança - Campina da Lagoa - Campo Mourão  
Corumbataí do Sul - Engenheiro Beltrão - Farol - Fênix - Goioerê - Iretama - Janiópolis - Juranda - Luiziana  
Mamborê - Moreira Sales - Nova Cantú - Peabiru - Quarto Centenário - Quinta do Sol - Rancho Alegre D'Oeste  
Roncador - Terra Boa - Ubitatã

148 **especialidades de Terra Boa**, Lucineia iniciou a discussão explicando que, antes de assumir a  
149 secretaria, estava auxiliando Leuktembergg na organização do Centro de Especialidades. Ele  
150 solicitou que continuasse o apoio devido ao seu envolvimento com a equipe médica. Ela  
151 relatou que o projeto começou porque os médicos enfrentavam dificuldades na Santa Casa de  
152 Campo Mourão e queriam operar os pacientes. Após visitar alguns municípios, Terra Boa se  
153 destacou por oferecer um espaço para que esses médicos pudessem atender. Ela destacou  
154 que o ambulatório de Terra Boa é amplo, com diversas especialidades, e que Leuktembergg  
155 buscou parcerias com o governo estadual e outras entidades para organizar o serviço. O  
156 ambulatório de Terra Boa disponibiliza cirurgias através da AIH, sem custo adicional para os  
157 municípios, facilitando a realização dos procedimentos. Leuktembergg comentou que a ideia de  
158 montar o Centro de Especialidades surgiu antes da gestão atual, inspirada no modelo de  
159 Goioerê. Ele enfatizou a necessidade de fortalecer o município de Terra Boa e as microrregiões  
160 ao redor para desafogar o consórcio. Em maio, foram realizadas 70 cirurgias para Terra Boa e  
161 a região. No entanto, ele observou que ainda falta produção, apesar de terem quase 15  
162 especialidades atuando no ambulatório. Ele pediu apoio das microrregiões. Ellen apresentou  
163 uma tabela e explicou que monitora mensalmente a produção de cirurgias eletivas em cada  
164 região. Ela avaliou os recursos utilizados nos meses de janeiro, fevereiro e março, destacando  
165 que, dos R\$ 65 milhões disponíveis no programa federal, R\$ 32 milhões já foram utilizados nos  
166 primeiros três meses, com uma média de faturamento de R\$ 10 milhões por mês pelo Estado.  
167 Ellen mencionou problemas com o programa Opera Paraná, que não libera contratos para  
168 municípios de gestão plena. Terra Boa, no entanto, tem suas portas abertas, pois o  
169 faturamento é via FAEC, pelo PNRF (Programa Nacional de Redução de Fila). Ela ressaltou  
170 que, em outras reuniões do CRESEMS, foi recomendado enviar pacientes para Terra Boa, já  
171 que eles estão realizando cirurgias. Gestores interessados em enviar pacientes devem entrar  
172 em contato com Leuktembergg para verificar a possibilidade de agendar cirurgias, e fala que os  
173 procedimentos cirúrgicos são realizados nas segundas, terças e quartas e nas sextas de 15 em  
174 15 dias. Sobre a pauta **5. Atenção especializada**, Ellen discute diversos pontos cruciais  
175 relacionados à atenção especializada e às novas portarias do Ministério da Saúde.  
176 Primeiramente, ela menciona que, assim como na portaria da atenção básica, ainda há  
177 incertezas sobre as mudanças no financiamento da atenção especializada. Ellen destaca a  
178 importância de se manter atualizado conforme novas informações surgem para estar preparado  
179 para o futuro. Ellen enfatiza a Portaria nº 1.604, que estabelece a política de atenção  
180 especializada, solicitando aos gestores que leiam atentamente, pois representa uma política  
181 significativa e nova. Ela resalta a necessidade de compromisso com as diretrizes, dimensões  
182 e eixos estabelecidos na portaria, assim como com suas regras e normativas. Ellen explica que  
183 a adesão será através do botão "Mais Especialidades" no site do INVESTSUS. Ela verifica se  
184 algum gestor já aderiu e alerta para a importância de todos lerem a portaria antes de aderir,  
185 pois, após a primeira adesão na região, todos têm 60 dias para elaborar um plano regional.  
186 Além disso. Ela sublinha que o Programa de Regionalização da Saúde (PRI) é essencial para a  
187 atenção especializada conforme definido na portaria. Continuando ela aborda também a  
188 Portaria nº 3.492, que institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção  
189 Ambulatorial (PENAE), focando na oferta de cuidado integrado. Ela esclarece que as Ofertas  
190 de Cuidado Integrado em Saúde (OCIS), definidas na portaria, abrangem procedimentos e  
191 tecnologias para um atendimento oportuno e de qualidade aos pacientes. Ellen discute as  
192 regras do programa Mais Acesso a Especialistas, detalhando os requisitos para adesão e o  
193 processo de elaboração do Plano de Ação Regional (PAR). Este deve ser enviado ao ministério  
194 dentro de 60 dias após a primeira adesão regional, sendo fundamental para a composição do  
195 PAR, que deve ter abrangência regional ou estadual e estar alinhado com o PRI. Finalmente,  
196 Ellen menciona a importância do Núcleo de Gestão do Cuidado, que deve incluir pelo menos

## 11º CRESEMS – CAMPO MOURÃO

Presidente 11º CRESEMS: Marcelo Francisco de Mattos  
Apoiadora COSEMS: Ellen Alessandra de Souza Jesus



# Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde 11ª REGIÃO DE CAMPO MOURÃO



Altamira do Paraná - Araruna - Barbosa Ferraz - Boa Esperança - Campina da Lagoa - Campo Mourão  
Corumbataí do Sul - Engenheiro Beltrão - Farol - Fênix - Goioerê - Iretama - Janiópolis - Juranda - Luiziana  
Mamborê - Moreira Sales - Nova Cantú - Peabiru - Quarto Centenário - Quinta do Sol - Rancho Alegre D'Oeste  
Roncador - Terra Boa - Ubiratã

197 um profissional de nível superior, preferencialmente um enfermeiro. Ellen aborda a questão das  
198 filas de espera, enfatizando a necessidade de organização para as Ofertas de Cuidado  
199 Integrado (OCI). Ela menciona que ainda não há uma nota técnica definida e destaca que será  
200 essencial inserir os usuários no sistema SISREG ou E-SUS Regulação, criando uma fila de  
201 pacientes para cada especialidade. A partir dessas filas, os pacientes serão identificados pelo  
202 CPF ou cartão do SUS para realizar a Avaliação Preliminar de Acesso Qualificado. Ellen  
203 orienta que a atualização das filas deve ser feita até o quinto dia útil de cada mês. Ao finalizar  
204 sua exposição, Ellen recomenda aos gestores que leiam as portarias com atenção e explorem  
205 o modelo que está sendo implementado. Referente a pauta **6. Atenção básica –**  
206 **Financiamento**, Ellen inicia explicando que já havia abordado o assunto na reunião passada  
207 sobre a nova portaria de política da atenção básica que alterou o modelo de financiamento. Ela  
208 apresenta um slide explicando como era e como ficou o novo modelo, solicitando aos gestores  
209 que prestem atenção às mudanças na nova portaria. Ellen menciona o período de transição,  
210 durante o qual todos os gestores foram classificados como "bom", e que as novas avaliações e  
211 nomes foram recebidos em maio. Ela destaca o índice de equidade e dimensionamento, que  
212 todos os gestores devem responder a partir do recebimento do e-mail com a chave de acesso.  
213 Ellen detalha como o Ministério da Saúde realizou a avaliação, explicando a metodologia e os  
214 dados utilizados, e comenta sobre o desempenho do Paraná nesse índice. Além disso, ela fala  
215 sobre os componentes fixos para implementação e vinculação territorial de equipe, e o  
216 componente de qualidade, que será avaliado pelo programa Previne até dezembro de 2024.  
217 Marcelo questiona como o ministério realizará a avaliação, considerando que o processo  
218 começou em maio e vai até setembro. Ellen responde que os gestores continuarão recebendo  
219 pelo "bom" e que qualquer mudança só ocorrerá em 2025. Marcelo também pergunta sobre a  
220 avaliação dos pacientes, e Ellen fala que no momento ainda não há informações específicas  
221 além do que está na portaria. Ellen apresenta o cronograma: a etapa de implantação vai de  
222 maio de 2024 a maio 2025, com monitoramento de indicadores até dezembro de 2024, e  
223 pagamentos em maio de 2025. Ela sugere realizar oficinas de treinamento como as feitas  
224 anteriormente com o programa Previne após publicação da Notas Técnicas. Sobre a  
225 nomenclatura de repasse, Ellen mostra uma planilha detalhando o que permanece e os novos  
226 nomes, e explica como será o recebimento. Ela aguarda novas normas que orientarão as  
227 etapas da nova portaria, incluindo a metodologia de cálculo dos valores adicionados e  
228 compensações. Ellen aborda as diretrizes e objetivos das mudanças, mencionando as equipes  
229 vinculadas e cargas horárias, e como os valores foram ajustados. Ela incentiva os gestores a  
230 fazerem pedidos de adesão as equipes e-multi de forma padrão no sistema, lembrando que no  
231 ano passado foram solicitadas muitas pelas portarias 544. Sobre as leis complementares 205 e  
232 172, Ellen explica como elas alteram as transposições e transferências de recursos. Ela  
233 destaca que, com autorização legislativa, é possível transferir recursos de custeio para  
234 investimento dentro da mesma conta, e que esses recursos podem ser usados exclusivamente  
235 em serviços públicos de saúde. Ellen enfatiza a necessidade de incluir esses recursos na  
236 programação anual e na lei orçamentária municipal, e de informar o conselho de saúde sobre  
237 qualquer alteração. Ellen finaliza esclarecendo que qualquer mudança nos recursos deve estar  
238 de acordo com a lei complementar 205, e que os gestores devem prestar contas conforme as  
239 novas diretrizes. **7. Saúde digital – índice de maturidade, sobre a portaria GM/MS nº 3233**  
240 **de março de 2024**, Ellen detalhou a Portaria, solicitando que os gestores que não receberam a  
241 chave de acesso enviem um e-mail para o INVESTSUS solicitando nova chave. Ela explicou  
242 que esse índice é composto por 42 questões e que os gestores têm um prazo de 90 dias para  
243 completá-lo. Ellen lembrou que, ao aderirem ao programa, os gestores se comprometeram a  
244 completar todas as etapas. Ellen falou sobre o SUS Digital e o Diagnóstico Situacional,  
245 explicando que o objetivo é contribuir para a reflexão sobre as principais questões que a

## 11º CRESEMS – CAMPO MOURÃO

Presidente 11º CRESEMS: Marcelo Francisco de Mattos  
Apoiadora COSEMS: Éllen Alessandra de Souza Jesus

**Conselho Regional de Secretários  
Municipais de Saúde  
11ª REGIÃO DE CAMPO MOURÃO**



Altamira do Paraná - Araruna - Barbosa Ferraz - Boa Esperança - Campina da Lagoa - Campo Mourão  
Corumbataí do Sul - Engenheiro Beltrão - Farol - Fênix - Goioerê - Iretama - Janiópolis - Juranda - Luiziana  
Mamborê - Moreira Sales - Nova Cantú - Peabiru - Quarto Centenário - Quinta do Sol - Rancho Alegre D'Oeste  
Roncador - Terra Boa - Uiratã

246 região de saúde deve considerar na construção do Programa Saúde Digital. Isso visa organizar  
247 a Rede de Atenção à Saúde e suas Redes Temáticas, buscando melhores condições de vida  
248 para todos os usuários do SUS. Ellen junto com a Sezineide da Regional de Saúde apoiaram  
249 os gestores nas respostas do Diagnóstico Situacional a fim de ter um panorama da região. Em  
250 seguida, ela forneceu orientações passo a passo sobre como preencher o diagnóstico  
251 situacional e o índice de maturidade digital, garantindo que todos compreendessem o  
252 procedimento e pudessem completá-lo corretamente.

253 **11. Faturamento do Programa nacional de redução de filas:** Pauta já abordada junto com a  
254 pauta 5. Não havendo mais nada a discutir, Ellen agradeceu a presença de todos e declarou  
255 encerrada a presente reunião. A ata foi lavrada por Adriane Cristina da Silva (Assessora  
256 Administrativa do CRESEMS) e conferida por Ellen Alessandra de Souza Jesus (Apoiadora do  
257 COSEMS). Se fizeram presentes nesta reunião, Adilson Souza Brito (Secretário de Quarto  
258 Centenário), Amanda Marihá Harmatuik (Secretária de Roncador), Ana Deyse Araújo  
259 (Secretária de Eng. Beltrão), Camila Kravicz Corchak (Secretária Campo Mourão), Gabriela  
260 Martins Gonçalves (Secretária de Goioerê), Iris Heloisa Pereira Guerra (Secretária de Quinta  
261 do Sol), Jair Taborda Ribas (Secretária Nova Cantú), Lucineia Scheffer (Secretária de  
262 Mamborê), Leuktemberg Meneghetti da Costa (Secretária de Terra Boa), Mara Cristina  
263 Garofalo (Secretária de Boa Esperança), Marcelo Francisco de Matos (Secretário de Saúde de  
264 Juranda e Presidente 11º CRESEMS), Monica Regina de Souza (Secretária de Janiópolis),  
265 Raissa Henrique dos Passos (Secretária de Campina da Lagoa), Sandra Regina Felix Germani  
266 (Secretária de Farol), Ellen Alessandra de Souza Jesus (Apoiadora do COSEMS), Adriane  
267 Cristina da Silva (Assessora do CRESEMS), Maria Sezineide (Psicóloga da SCAPS,  
268 Regional), Eloisa Roberta dos Santos (Residência Técnica da SCAPS), Dominique A. S.  
269 Passos (psicóloga técnica), Raquel (Diretora Administrativa de Roncador), Crislaine R.R. (11º  
270 RS Campo Mourão administrativo), Sonia Mara de Souza (11º RS Campo Mourão, enfermeira),  
271 Kellyne B. de Freitas (11º RS Campo Mourão Chefe de sessão), Cristiane M. Grandella  
272 (Diretora da 11º RS Campo Mourão), Rozelana F. Vieira (Secretaria de Uiratã), Valdir A.  
273 (Planejamento da SMS de Uiratã), Hiago de Brito (Enfermeiro), Karen D. Milare Martins  
274 (Enfermeiro de Moreira Sales), Marinez Rose (Diretora da APS de Terra Boa), Fabiana O.  
275 Menezes (Enfermeira Auditora de Terra Boa), Ariane D. Ferreira (Coordenadora da APS de  
276 Juranda), Patrícia M. da Silva (Diretora Especialista de Goioerê), Jessica Lins de Souza  
277 (Psicóloga), Vagner Duarte (administrativo de Rancho Alegre d'Oeste), Luzinete H. de Castro  
278 (Setor de agendamento de Eng. Beltrão), Sergio H. dos Santos (Interventor da Santa Casa de  
279 Campo Mourão).

**11º CRESEMS – CAMPO MOURÃO**

Presidente 11º CRESEMS: Marcelo Francisco de Mattos  
Apoiadora COSEMS: Ellen Alessandra de Souza Jesus