

**ATA 02/2007**

1  
2 Aos dias treze de fevereiro de dois mil e sete, às dezenove horas, na sala de Reuniões da Secretaria  
3 Municipal de Saúde, deu-se início à Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de  
4 Ponta Grossa, estando presentes os Conselheiros Titulares e Suplentes: Maria Lucia T. Vettorazzi,  
5 Estella M. G. Cuchi, Luiz Jacintho Siqueira, João Fernando Ferrari, Francisco N. Marochi, José dos  
6 Passos Neto, Cristina de C. Faria, Neumari P. da Cunha, Vera Lúcia dos S. Pereria, Maria de Fátima J.  
7 Fiebig, Idison Souza Pinto, Silmara Aparecida P. da Luz, Lucimari M. C. dos Santos, Silvonete Ap.  
8 Soares, Reginalda Galvão, Paulo César Facin, Carlos Eduardo Coradassi, Marcos Rogério S. Melo,  
9 Cleiber Marcio Flores, e os participantes: Keila C. Carneiro. Verificada a presença de quorum a  
10 Presidente Neumari deu as boas vindas a todos, procedendo a reunião com o primeiro assunto da pauta  
11 **Aprovação das Atas 015/2006 e 01/2007** – Ambas foram aprovadas sem ressalvas. **Primeiro Item da**  
12 **Ordem do Dia: A Presidente apresentou os informes da Mesa Diretora. Na seqüência a Diretora**  
13 **Administrativa da SMS, Rosilene Gomes, realizou a prestação de contas do ano de 2006 e**  
14 **informou a necessidade do parecer deste Conselho a respeito do assunto, até o fim do mês de**  
15 **março.** Rosilene salientou que o prazo máximo até dia trinta de março, para esse parecer estar no  
16 Tribunal de Contas do Estado e que, devido à criação da Controladoria Geral do Município, o prazo de  
17 entrega do referido parecer deve ser antecipado, para análise dos técnicos da Controladoria, antes de  
18 ser enviado ao Tribunal. E observou que no parecer deve constar assinatura e dados completos de todos  
19 os conselheiros. Neste parecer deve constar também o percentual de investimento municipal na área de  
20 saúde, que deve ser no mínimo de 15% de toda a arrecadação do Município. Rosilene ao **apresentar o**  
21 **Relatório de Gestão do último trimestre de 2006**, informou que a saúde recebeu 21% do orçamento  
22 do Município. O conselheiro José dos Passos Neto solicitou informações a respeito dos recursos do  
23 FAE. Rosilene explicou que a FAE é um recurso livre que pode ser destinado a qualquer despesa da  
24 secretaria de saúde e que está sendo utilizada no transportes para fora de domicílio, CME, laboratório,  
25 ambulatório e CEO. A Presidente Neumari questionou a terceirização dos transportes. Rosilene  
26 explicou que da mesma que foram terceirizados os ônibus também são as Vans; O Conselheiro Cleiber  
27 questiona a respeito do um milhão e trezentos que não foram gastos e Rosilene explica que esse é o  
28 superávit de 2006, devido aos atrasos nos pregões de 2006, os quais foram cancelados, e por isso ao  
29 invés de estar utilizando a dotação de 2006 estão usando agora a de 2007. O Conselheiro João  
30 Fernando Ferrari comenta que então a de 2006 fica aplicada até ser realocada a de 2008. Rosilene  
31 afirma que fechando a previsão da Secretaria de Finanças, que deve estar pronta até o dia 20 ou 23,  
32 totaliza-se o superávit real e aí já pode estar sendo aberto para uso. Sr. David afirma que é complicado,  
33 que por mais que eles queiram o empenho só pode ser feito quando o dinheiro chega e isso acaba  
34 dificultando a liberação deste, disse ainda que esse ano foi controlado ao máximo para não haver  
35 superávit, mas que mesmo assim ocorreu. O Conselheiro Coradassi comenta a respeito de uma verba da  
36 Vigilância Sanitária que é bem maleável, Sr. David explica que até 2004 não era feita essa divisão, o  
37 que sobrava do orçamento ficava retido com os demais recursos da prefeitura. O Conselheiro Coradassi  
38 questiona em relação a Vigilância Sanitária e, enquanto conselheiro municipal de saúde, sugere que a  
39 SMS poderia apresentar um plano de aplicação desse dinheiro, que faz parte da receita do próprio  
40 município. O Conselheiro Cleiber questiona se não seria mais interessante, fazer um plano para o  
41 superávit de 2005 e de 2006. O conselheiro Coradassi explica que o dinheiro da Vigilância Sanitária,  
42 pode ser gasto onde for necessário e não necessariamente na Vigilância Sanitária e que essa outra  
43 quantia já tem destino predefinido. O Conselheiro Cleiber questiona se essas contas devem ser gastas  
44 de acordo com o que está ali. Rosilene explica que sim, que quando vem recurso específico para o

45 Centro de Especialidades Odontológicas (C.E.O.) esse dinheiro só poderá ser gasto na compra de  
46 materiais e equipamentos para o serviço, que aparece no superávit o valor global, mas que é cada  
47 quantia de uma conta, explicando ainda que o que o Conselheiro Coradassi está dizendo é que a taxa da  
48 vigilância não tem uma normativa que regule o seu uso. O Conselheiro Coradassi comenta que essa  
49 quantia da Vigilância Sanitária nunca foi repassada, que sempre ficava no bolo geral da prefeitura, que  
50 a vitória já foi alcançada quando esse dinheiro chegou até a secretaria de saúde, mas que a aplicação  
51 deste a secretaria faz como quer e é por isso que ele acredita ser importante a existência de um plano de  
52 aplicação. O Conselheiro Neto questiona se com relação a essa verba haveria uma contrapartida do  
53 município. Rosilene e Coradassi explicam que este já é da arrecadação municipal; Rosilene ainda  
54 explica que os recursos que precisam dessa contrapartida são o SAMU, a AIDS e a Farmácia Básica.  
55 Sr. Davi comenta que esse ano o PAB estará com 3 dotações orçamentárias: superávit de 2005 e 2006  
56 mais a normal de 2007; o Conselheiro Neto ratifica dizendo que isso acontecerá a partir de março. O  
57 Conselheiro Idison questiona sobre deixar uma margem extra para gastos emergências. Rosilene  
58 explica que não se pode deixar nenhum saldo para se definir o uso posteriormente. Na seqüência a  
59 Presidente Neumari coloca em questão a maior participação de conselheiros nas Comissões para que  
60 não haja nem um impasse maior durante as reuniões e para que todos possam estar cientes do que está  
61 sendo discutido ou não. **Segundo Item da Ordem do Dia:** Informes da Mesa Diretora: A Presidente  
62 Neumari retoma a discussão sobre os dias e o local das reuniões ordinárias deste conselho, ficando por  
63 fim definido através de uma votação. Com 14 votos a favor da mudança fica definido que estas  
64 reuniões estariam ocorrendo nas terças-feiras de cada mês, com exceção do mês de maio que é  
65 quando o auditório da Unimed-PG, já estaria reservado. Neste mesmo mês a reunião deverá acontecer  
66 no dia 08, ou seja, segunda terça-feira do mês. Dando prosseguimento, a Conselheira Irmã Silvonete  
67 fez a leitura dos ofícios recebidos pelo Conselho Municipal de Saúde até o presente dia: Foi recebido  
68 um ofício da AACT informando que a nova conselheira suplente será Keila Cristina Carneiro.  
69 Recebido um ofício da Rosilene, solicitando informações referentes ao Conselho e aos conselheiros  
70 municipais de saúde. Relatado o recebimento de uma convocação da Comissão Municipal DST/AIDS  
71 para uma reunião realizada no dia 12, a Presidente Neumari aproveita para explicar que esta comissão  
72 faz parte deste conselho, sendo esta uma sub-divisão da Comissão de Acompanhamento de Sistema  
73 Hospitalar e Especialidades. Foram enviados um ofício para o Promotor de Justiça e Secretário  
74 Municipal de Saúde, com o parecer das comissões, de Gestão de Trabalho no SUS e Saúde do  
75 Trabalhador e Atenção Básica sobre a implantação do projeto das USA's. **Relato das Comissões-**  
76 **Atenção Básica:** O Coordenador da comissão, Conselheiro Coradassi menciona uma reunião realizada  
77 com o Conselheiro Edson, no dia seguinte, da reunião do mês de janeiro onde discutiram a cerca do  
78 controle da população animal de rua no município, da qual foi possível notar vários avanços. Menciona  
79 também uma reunião realizada na quarta-feira passada para a elaboração de um parecer, o qual leu para  
80 toda a plenária. Acompanhamento de Sistema Hospitalar e Especialidades: Comenta-se a respeito da  
81 reunião da comissão onde foram elencadas as dificuldades encontradas no Serviço de Atendimento  
82 Especializado (SAE), dentre as quais estaria a falta de médico especialista; dificuldade para a marcação  
83 de alguns exames e a possível mudança da marcação de consultas do TFD (tratamento fora do  
84 domicílio) para o mesmo andar que a infectologia. Seu Nestor, um usuário do serviço é convidado a  
85 estar fazendo seu depoimento a respeito da situação, este senhor de 68 anos relatou que a Aids estaria  
86 perdendo espaço no município de Ponta Grossa, um dos principais motivos para isso seria o fato de que  
87 o serviço só contar com um médico infectologista e que só haveria a possibilidade de estar se  
88 consultando em abril, comenta a dificuldade existente na hora de se marcar exames e também a questão

89 de espaço físico. E salientou que todos os usuários mostraram-se apreensivos com a passagem do TFD  
90 para o mesmo espaço físico. O Conselheiro Cleiber perguntou qual era a demanda de pacientes do  
91 local. A conselheira Maria Lúcia afirmou que em média são atendidos cerca de 400 pacientes pelo  
92 serviço e seu Nestor relatou que os horários de atendimento da Dr. Sônia e do Dr. Paulo, os dois  
93 médicos que atendem no SAE, atendem das 7 às 10 horas da manhã. A presidente Neumari faz uma  
94 explanação sobre o SAE/CTA explicando que a questão da Aids ainda é imbuída por muitos mitos e  
95 preconceitos e que é justamente por este motivo que a passagem do TFD, local onde há constante fluxo  
96 de pessoas diferentes, lá para cima se tornaria inviável. Cita ainda a viagem realizada ao fim de janeiro  
97 para um seminário em Brasília onde foram discutidas questões sobre direitos humanos em relação aos  
98 portadores do vírus, falando também que a reforma realizada no local havia sido feita com o dinheiro  
99 da Aids e que se tornava até mesmo injusto outros setores estarem passando pra lá, fora a questão de  
100 privacidade pois ali não são atendidos apenas pacientes do Município de Ponta Grossa mas também das  
101 demais localidades pertencentes à 3ª Regional de Saúde. Débora Lee aponta também para o  
102 atendimento do CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento) que por ser realizado no mesmo local  
103 também teria suas demandas reduzidas. A Conselheira Keila afirma que perder o que já foi conquistado  
104 é inaceitável e Rosilene pergunta já foi decidido alguma coisa, a respeito dessa mudança, pois segundo  
105 ela a reunião com o secretário de saúde que tratará desses assuntos ainda está por ocorrer. A  
106 Conselheira Irmã Silvonete sugere que se faça uma reunião entre SMS e Comissão para estar se  
107 discutindo a respeito do assunto. O Conselheiro João Fernando Ferrari propõe que a Comissão  
108 encaminhe por intermédio de ofício essas solicitações para a Secretaria de Saúde e a Conselheira  
109 Luciamari diz que já havia sido enviado um ofício sobre a contratação de outro infectologista para o  
110 gestor e que não receberam resposta. Quando essa questão estava sendo praticamente encerrada, a  
111 usuária Santana questiona como ficará a situação das crianças em tratamento no SAE, porque segundo  
112 ela os pais até conseguem conviver com o preconceito mas quando se trata dos filhos a situação é  
113 diferente, menciona também o ECA (Estatuto da Criança e Adolescente) terminando com a afirmação  
114 de que com essas mudanças a própria ética estaria ameaçada. A Conselheira Maria Lucia enquanto  
115 coordenadora do Programa Municipal DST/Aids se prontificou em marcar uma reunião com o Dr.  
116 Calvet. A Conselheira Keila sugere que seja levada uma cópia desta ata para a reunião. O Conselheiro  
117 Neto sugere que seja montado um grupo para participar dessa reunião e que este leve uma proposta até  
118 a SMS. Foi deliberado que a Comissão de Especialidades participará dessa reunião e que trariam uma  
119 devolutiva na próxima reunião deste conselho das soluções encontradas. Há também o questionamento  
120 sobre a questão dos passes que eram entregues para os pacientes poderem ir até a consulta e que agora,  
121 com a bilhetagem eletrônica, estava sendo estudado uma maneira de se fazer isso. Por fim, ficou  
122 decidido que os pacientes deveriam ser orientados a fazer os próprios cartões no terminal, passando  
123 apenas o número do cartão para a Coordenação Municipal de DST/Aids. Conselhos Locais: O  
124 Conselheiro e Coordenador da Comissão, Paulo Facin pede para que os Conselheiros que não  
125 participam de nenhuma comissão venham integrar esta, pois segundo ele é uma das mais importantes,  
126 pois se trata da participação e do controle social. Ética e Controle Social: A coordenadora não está mais  
127 participando deste conselho. Gestão de trabalho no SUS e Saúde do Trabalhador: Nenhum membro se  
128 posicionou. Orçamento: O coordenador da comissão, Conselheiro Cleiber sugere que seja feita uma  
129 reunião da comissão no dia 15/02 para tratar da prestação de contas. **Relato do Gestor Municipal:** A  
130 Conselheira Maria Lúcia trás aos demais informações sobre as ações da coordenação DST/AIDS em  
131 relação ao carnaval. **Informes dos conselheiros:** O Conselheiro Marcos relata a participação em uma  
132 reunião com questionamentos sobre o tratamento de hanseníase e que este foi cobrado do gestor

133 estadual. Segundo ele, no que diz respeito ao tratamento de tuberculose a culpa da maioria dos casos  
134 não é de um serviço mal estruturado, mas principalmente, o abandono do tratamento por grande parte  
135 dos pacientes. O Conselheiro Idison relata e apresenta por escrito, que na UBS – Dr. Cezar Rocha  
136 Milléo precisa de mais uma enfermeira e justifica essa reivindicação como sendo para superar as  
137 dificuldades de atendimento da demanda dos usuários cadastrados e outros, levando em conta a  
138 ausência por três dias no período da tarde da enfermeira, a qual vai a UEPG ministrar a cursos, além de  
139 estar sobrecarregada essas tardes ficam em descoberto, acarretando prejuízos em atividades que  
140 requerem a presença de uma enfermeira. Mais que necessário é para bem agilizar a recepção dos  
141 atendimentos e encaminhamentos as especialidades, a colocação de informatização, dado as precárias  
142 condições em uso dos cadastros atuais e o seu volume de pastas. O Conselheiro Cleiber comenta que  
143 não é realidade apenas dessa UBS e o conselheiro Coradassi pede esclarecimentos. Também é discutida  
144 a questão do cumprimento dos horários e o conselheiro Neto informa que na Regional passou a vigorar  
145 oito horas diárias de serviço, com relógio ponto. Sem maiores delongas, a Presidente dá por encerrada a  
146 reunião às 21:15 horas lembrando os conselheiros de que os coordenadores de comissão estariam  
147 esperando para marcar as próximas reuniões.