



1 **Ata da 1ª reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde – C.M.S.** Aos três dias do mês  
2 de abril de dois mil e doze, às dezoito horas, na Sala de Reuniões do Conselho Municipal de  
3 Saúde, situada na Rua XV de Novembro, nº 120, sala 03, na cidade de Ponta Grossa, realizou-se a  
4 primeira reunião extraordinária do CMS de Ponta Grossa, estando presentes os Conselheiros  
5 Titulares e Suplentes conforme lista de presença em anexa. Verificada a presença de quorum, o  
6 presidente Jefferson Leandro Gomes Palhão assumiu e procedeu à abertura dos trabalhos,  
7 cumprimentando a todos os presentes, conselheiros e participantes. Pauta do dia **2. Ordem do**  
8 **Dia. 2.1.** Apresentação do Projeto Básico para contratação dos serviços dos CAS (Centro de  
9 atenção á Saúde). **2.2.** Apresentação do Projeto do CAPS i (centro de atenção psicossocial  
10 infantil). O presidente Jefferson Leandro Gomes Palhão fala que o projeto do CAPS i chegou por  
11 email e nós não recebemos o projeto dos CAS, sugestão de inverter a ordem da pauta que fosse  
12 primeiro do CAPS i, de qualquer forma nenhum das duas matérias esta para votação está apenas  
13 para apresentação sugeria que tivesse a apresentação dos CAS mais a secretaria já fica de aviso  
14 que não tem como dar andamento de mais nada sem o projeto não consigo enviar para as  
15 comissões não consigo nem marcar a data para a próxima reunião para aprovação ou não do  
16 projeto, solicitar que a equipe da secretaria nos envie esta semana. Os conselheiros concordam  
17 com a inversão da pauta. O presidente fala que dia dois de abril foi o dia mundial da  
18 conscientização do autismo, é com muita alegria e satisfação que após da conscientização do  
19 autismo recebemos a apresentação do CAPS i, uma das coisas que o CAPS i vai tratar é os  
20 deficientes de autismo para quem conhece este problema sabe da angustia que é para a família  
21 se ter na família alguém com problema que não se sabe nem a causa, se não sabe nem a causa  
22 obviamente não vai se chegar a diagnostico a cura e o CAPS vem justamente romper o conceito  
23 antigo de saúde mental onde imaginava qualquer tratamento tem que buscar a cura e hoje no  
24 CAPS vai aprender finalmente, o governo passa a ter uma política de saúde publica que não é  
25 somente voltado á cura, mas á reabilitação da inclusão na sociedade. **2.2. Apresentação do**  
26 **Projeto do CAPS i.** A Srª Edilvana M. Graff, gerente de saúde mental fala que o projeto de  
27 implantação do CAPS i vem desde o ano de 2008 é um projeto que foi elaborado pelo Antonio  
28 Olívio Rodrigues que na época era da coordenadoria de serviços especiais de saúde o Isaias  
29 Monte filho que era o diretor clinico de saúde mental na época e a Maria do Carmo Rodrigues  
30 que era gerente dos CAPS nesta época e hoje estamos fazendo os encaminhamentos para a  
31 implantação e habilitação deste serviço do CAPS i foram necessárias algumas adaptações. Fala  
32 que um dos maiores desafios para a área de saúde mental é a construção de uma política voltada  
33 para a população de crianças e adolescentes que consideram suas peculiaridades e necessidades  
34 e ficam os princípios estabelecidos pelo SUS com base no novo modelo assistencial estabelecido  
35 a partir movimento da reforma psiquiatra buscando a efetiva substituição do antigo modelo  
36 asilar por uma rede de cuidados de base territorial e comunitária. Fala dos objetivos gerais e  
37 específicos; justificativa; fundamentação teórica, caracterização do CAPS i (criança e  
38 adolescente), acolhimento do usuário, clientela, fluxograma de atendimento, rotinas de  
39 admissão, desligamento e funcionamento; recursos humanos, localização estrutura física;



40 referências bibliográficas. O conselheiro Carlos Coradassi fala da falta de dados epidemiológicos,  
41 demanda, acha importante estes dados dentro do projeto, na legislação nº 336 prevê a  
42 possibilidade do turno até as vinte e uma horas, tem previsão não tem previsão o porquê da  
43 questão; diz que esta bem escrita bem conceituado, fala da questão dos medicamentos serem  
44 entregues no CAPS i. A Srª Edilvana fala que a princípio se tem uma necessidade básica, mais  
45 prevê posteriormente será feita esta dispensação porque se não colocar no projeto,  
46 posteriormente não pode colocar por isso que algumas coisas já estão previstas no projeto mais,  
47 exemplo ter um farmacêutico dentro do serviço, diz que pode colocar uma observação que no  
48 primeiro momento a dispensação será entregue na farmácia central e posteriormente será no  
49 serviço. O conselheiro Carlos Eduardo Coradassi fala que no projeto não fala de terceirização,  
50 porque não existe como criar vinculo sendo terceirizado. A Srª Edilvana fala que não será  
51 terceirizado. O conselheiro Richard Zuge fala da onde viria os profissionais para compor a equipe,  
52 fala da falta de farmacêutico e fisioterapeuta no quadro, fala ainda do numero de atendimento,  
53 vinte e cinco paciente a primeira idéia parece um numero muito limitado, em relação à estrutura  
54 como serão dividida as salas, os equipamentos, e se isso é viável colocar isso no projeto já. A Srª  
55 Edilvana fala que vai ser contratado novos funcionários da prefeitura neste momento já estão  
56 sendo contratados psicólogos e os músicos terapeutas. Fala que já foi feito um levantamento  
57 junto com os profissionais. O conselheiro Paulo Heusi fala do numero de pessoas atendidas, e o  
58 custo do projeto será pago por qual governo. A Srª Edilvana fala que o incentivo é de trinta mil  
59 reais para os equipamentos vem do Ministério da Saúde, e durante o serviço é passado  
60 mensalmente o valor de cento e trinta e dois mil cento e trinta reais que vem também do  
61 governo Federal este valor vem mensalmente de acordo com a produtividade de atendimento no  
62 serviço. O Secretario Municipal de Saúde Dr. Edson Alves fala que a questão de atendimento da  
63 saúde mental não só em Ponta Grossa mais no Brasil inteiro, pretendemos iniciar um serviço  
64 credenciado e procurando dar aos nossos profissionais condições de serviço, porque hoje  
65 encontramos dificuldades com os adultos porque só tem duas portas aberta o nosso Hospital  
66 Municipal e o Hospital São Camilo nenhum outro Hospital recebe um paciente psiquiátrico  
67 credenciado pelo SUS. A conselheira Vera Wosgerau fala que realmente estava faltando não  
68 tinham para onde ir e as crianças e adolescentes e quando estava lendo tinha ali um técnico de  
69 referência como vai ser feito, e a pessoa que iniciou o tratamento seria responsável pela alta  
70 depois vai ser esta pessoa que vai dar à alta porque tem todo aquele processo, como funcionaria.  
71 A Srª Edilvana fala que no primeiro acolhimento quando a pessoa chega ao serviço existe um  
72 profissional a disposição e não necessariamente vai ser o técnico de referencia porque tem as  
73 reuniões de equipes semanais e vai ver a necessidade dessa criança naquele serviço e aí pode  
74 acontecer da pessoa que fez o plantão estar acompanhando esta família e quando fala do  
75 processo de alta isso tudo é discutido em equipe. A conselheira Vera Wosgerau fala que gostaria  
76 de comentar e colocar para todos os membros do Conselho sabe que a parte de odontologia já  
77 tem um serviço especializado que atende pacientes especiais que se houver necessidade ele é  
78 encaminhado para essa parte de odontologia. O presidente Jefferson Leandro Gomes Palhão fala

79 que caso seja de interesse de algum conselheiro poder participar também, ali está justificado os  
80 pacientes, familiares dos pacientes e os profissionais um grupo que está envolvido dentro do  
81 serviço, gostaria que constasse no projeto a participação social que seria o CMS. O presidente  
82 Jefferson Leandro Gomes Palhão fala que vai encaminhar para as Comissões e este projeto vai  
83 passar por mais de uma comissão, diz que já vai ser encaminhado para a Secretaria Municipal  
84 solicitando os dados epidemiológicos que o conselheiro Carlos Coradassi pediu , fala que para  
85 ajudar o controle social entender o que ele tem que fazer como o que tem que olhar da onde a  
86 verba pode sair, para ser bem especificado vamos precisar saber os dados da questão de quanto  
87 de recurso do Município esta vindo da onde vai e agora fazer um estudo na lei nº 141 até com  
88 recurso se ele vem com carga tributária específica do Município é isso que a gente quer saber da  
89 onde é tirado e pra onde está indo, e levantamento para compra dos equipamentos. Diz que o  
90 CMS vai deixar dentro destas pastas de comissões dos relatórios das Conferências relatórios de  
91 Saúde Mental nas três esferas para ver tudo que foi tirado da Conferência para ver se contempla  
92 para o conselheiro poder entender, porque qualquer projeto tem que estar contemplado nas  
93 conferências no plano de Ações do Município porque a lei nº 141 amarra, ajusta as coisas, junto  
94 também o relatório final da nossa Conferência Municipal de Saúde, e ainda não nos foi  
95 apresentada a agenda anual da saúde a Alexandra ficou de me enviar e até agora não me enviou  
96 pra ver se está ação também esta contemplada dentro deste Plano, a gente quer, por que  
97 pedimos toda essas ferramentas para não deixar que haja erro, por isso vão precisar do Plano  
98 Anual Urgente, porque agora estamos falando de um serviço novo, porque tem que estar no  
99 Plano anual tem que estar na questão do orçamento e vamos encaminhar os ofícios do que  
100 estamos precisando. Fala ainda que vão ser deixados nas pastas os decretos para que se possa  
101 fazer um trabalho com as comissões porque daí já sai das comissões os pedidos das  
102 documentações para a Secretaria do que vocês precisarem para quando chegar o dia da  
103 aprovação possamos comemorar a votação do serviço com a consciência tranqüila, que estava  
104 tudo dentro da legislação e que realmente nos avançamos nesta área da saúde. O conselheiro  
105 Juliano Del Gobo fala da importância do projeto, de estruturar um novo lugar social para a  
106 loucura, nisso vocês se comprometem a ter alguns objetivos importantes, audaciosos desafios no  
107 sentido de articular essa rede de promover este espaço; a questão da capacidade gostaria de  
108 lançar uma situação que pode ocorrer os serviços talvez para os conselheiros ver qual o  
109 entendimento disso, por exemplo, está trabalhando com o nível maximo de capacidade, vai ser  
110 dentro de níveis, quantas pessoas vão precisar de quantas pessoas com realidade , qual seria o  
111 protocolo de um caso extremamente grave dentro da hierarquia que vocês têm para atender  
112 esta situação. A Srª Edilvana fala que não vai se deixar de atender este paciente é feito o plano  
113 individualizado e começa a participar das ações, não se deixa de atender urgência quando o caso  
114 é grave. O conselheiro Juliano Del Gobo fala que gostaria que isso constasse no projeto. Como  
115 está prevista a questão de hierarquia de equipe como está prevista e quem vai organizar esta  
116 equipe. A Srª Edilvana fala que dentro dessa equipe vai ter um coordenador mais hierarquia não  
117 existe justamente porque é uma equipe multidisciplinar, quando tiver toda a equipe contratada



118 esta equipe vai passar por uma capacitação e aí vai se identificar quem tem o perfil para a  
119 coordenação da equipe. O conselheiro Juliano Del Gobo fala que gostaria que isso também  
120 constasse no projeto. Dentro de qualquer política pública o sucesso ou fracasso dele vai  
121 depender muito de recurso humanos que vai fazer um trabalho, temos o RHSUS e a previsão de  
122 uma capacitação permanente ela faz toda a diferença dentro desse método que é um método  
123 trans disciplinar, ninguém sabe fazer isso, nenhum profissional que esta entrando no serviço  
124 público pela porta sabe fazer isso, cada um sabe fazer da sua área é um serviço efetivado e tem  
125 que ter muita capacitação, gostaria que isso também constasse no projeto, porque o desafio  
126 desta área é muito grande. A Dr<sup>a</sup> Patrícia fala que gostaria de fazer um complemento da parte da  
127 apresentação do CAS quanto a que todos os funcionários estão previstos para serem funcionários  
128 de carreira e como é de conhecimento da maioria dos conselheiros um problema muito grande  
129 demanda aqui em Ponta Grossa para conseguir mão de obra psiquiátrica nós abrimos quatro  
130 concursos e nos quatro concursos não tinha inscrito e o que tivemos inscritos não foram fazer a  
131 prova não temos cadastro de reserva praticamente dois anos está aberto um concurso agora e  
132 tivemos a inscrição de cinco e não sabemos quantos foram fazer a prova porque ainda não saiu o  
133 resultado, dentro da necessidade que, por acaso, todos os que passar e efetivamente não se  
134 apresentarem. Já temos audiência de uma que pediu demissão foi no ambulatório de saúde  
135 mental, se por acaso todos os que estão lá não aceitarem a vaga vamos ter que trazer para o CMS  
136 Estée problema para ver como vamos solucionar porque uma equipe sem psiquiatra não vai  
137 resolver o problema, estamos com esperança que os cinco que fizeram a inscrição tenham  
138 comparecido e feito a prova e sejam aprovados e aceite a convocação para assumir o cargo o  
139 preparo na organização da Secretaria é de uma equipe própria contando com os profissionais  
140 deste concurso os demais já tem cadastro reserva alguns já foram chamados estão se  
141 apresentando principalmente o psicólogo e os assistentes sociais já vão começar um trabalho  
142 junto aos outros CAPS para tomar conhecimento de como é o serviço e a dinâmica grupo e já se  
143 ambientando no serviço específico que como os conselheiros falaram a pessoa é formada para a  
144 área específica de atuação mais este é um serviço diferenciado então já estão sendo inserido nos  
145 serviços de CAPS para começar a ter contato com este tipo de serviço. **2.1. Apresentação do**  
146 **Projeto Básico para contratação dos serviços dos CAS (Centro de atenção á Saúde).** A Dr<sup>a</sup>  
147 Patrícia fala que tinham solicitado a pauta para apresentação da Contratualização dos CAS e já  
148 tivemos problema com a elaboração do projeto a equipe multidisciplinar que fez toda a  
149 elaboração com recolhimento de dados junto aos CAS para toda esta situação nós tivemos  
150 licitação (sui generis) a enfermeira Adriana Crivoi teve que se ausentar uns dias por problema  
151 pessoal de saúde na família dela e a Alexandra que é nossa relatora teve um problema  
152 imprevisível hoje e não pode vir; mais de qualquer forma nós podemos pautar em virtude do que  
153 o presidente colocou aqui sobre a necessidade dos dados que as comissões vão necessitar  
154 encaminhamos agora porque eu tinha acesso no primeiro momento que a minuta do edital de  
155 credenciamento com a minuta do contrato, a pretensão do Município é manter a mesma base do  
156 que existe hoje só que nós sabemos que muitos conselheiros que estão aqui e não

157 comparecerem no ano passado e no ano passado também não houve uma abertura sobre todos  
158 os serviços e não foi para análise das comissões e depois tivemos aquela questão de urgência e  
159 não houve essa possibilidade e optamos por fazer o seguinte encaminhamos o edital de  
160 credenciamento e fazer a solicitação para o presidente que encaminhe isso para as comissões, e  
161 nós vamos complementar essas informações de acordo com o que for determinado na quarta  
162 feira nas reuniões das comissões e daí pedirem a pauta para a apresentação quanto antes com os  
163 dados da equipe multidisciplinar. O presidente Jefferson Leandro Gomes Palhão fala que apenas  
164 foi entregue a documentação do edital de credenciamento dos CAS o edital de credenciamento  
165 faltou à justificativa. A Dr<sup>a</sup> Patrícia fala que ficou com a parte técnica da elaboração do edital por  
166 isso que eu trouxe só estes documentos. Diz que já foi solicitado ao departamento jurídico um  
167 parecer favorável para que possa ter um debate com a prorrogação de trinta ou no máximo de  
168 noventa dias se for necessário para os debates nas comissões, se possível as comissões puderem  
169 deliberar para colocar na pauta da reunião do dia vinte quatro e puder já ser votada essa  
170 prorrogação ficaria para trinta dias para que possa o edital ficar os quinze dias disponíveis e se  
171 possa finalizar a contratação. O conselheiro Sergio Doszanet fala que conforme o Regimento  
172 Interno do CMS tem sete dias para enviar para análise e quarenta dias para analisar e após  
173 quarenta e cinco dias vêm para votação. A conselheira Juliana de Jesus Maciel fala da questão do  
174 vínculo do usuário da saúde seria permanente e o nosso questionamento de cem por cento  
175 terceirizados os serviços dos CAS que foi o principal questionamento nosso então precisamos do  
176 projeto por questão de objetivos das justificativas se condiz o porquê foi aprovado naquela  
177 época. O presidente fala referente à reunião passada a que plenária não poderia realmente votar  
178 mais não de não receber a documentação, por mais que estivesse faltando uma assinatura para  
179 isto existe o trabalho de comissão e depois a notificação para a secretaria olha o projeto não  
180 pode ir para voto porque esta faltando isto, Este é o papel da comissão então tivemos que  
181 receber a documentação, porque a Secretaria teria prazo para entregar esta documentação até  
182 segunda feira para o Tribunal de Contas, no parecer foi justificado que a documentação esta no  
183 CMS para análise e ainda não foi colocado para votar, justifica que podia ser prejudicial ao CMS a  
184 intenção do parecer não foi passar por cima da plenária mais devido ao tempo que se tinha para  
185 receber a documentação e fazer o parecer. O presidente fala que vai ser encaminhado o projeto  
186 do CAPS i e dos CAS vai ser encaminhado às comissões (comissão municipal de financiamento e  
187 orçamento, comissão municipal de contratualização de contrato e projetos, comissão municipal  
188 de acompanhamento a atenção básica, comissão municipal de saúde mental). O presidente  
189 Jefferson Leandro Gomes Palhão encerra a reunião as 20h09min.