



# Conselho Municipal de Saúde

Ponta Grossa - Paraná

1 Ata da 21ª reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde – C.M.S. Aos vinte e quatro  
2 dias do mês de outubro de dois mil e quatorze, às dezoito horas, na sala de reuniões do  
3 Conselho Municipal de Saúde, situada na Rua XV de Novembro, 120 na cidade de Ponta  
4 Grossa, realizou-se a vigésima primeira reunião ordinária do CMS de Ponta Grossa.  
5 Presentes os conselheiros: Luiz Antônio Delego-o, Robson Xavier da Silva, Cássia Zweifel  
6 Moro Gesuato, Regina Bittencourt, Elaine Cristina Antunes Rinaldi, Eliane de Freitas, Sergio  
7 Ferreira Doszanet, Jiovany do Rocio Kissilevicz, Juliana de Jesus Maciel, Recson Eder  
8 Marques Pelentil, Paulo Saincler Heusi, José Timóteo Vasconcelos, Sergio Luiz Ferreira de  
9 Andrade, Alexandra Strack Camargo, Inez Rosemari Safraide, Leandro Soares Machado,  
10 Rosangela Rigoni. Deu quórum, a presidente assumiu os trabalhos e procedeu a abertura da  
11 reunião, cumprimentando a todos, conselheiros e participantes. Pauta do dia: 1 – Leitura da  
12 ata e aprovação da 20ª ata de reunião ordinária. 2 – Relato Geral. 2.1 – Relato das  
13 Comissões. 2.2 – Informes Gerais. 3 – Ordem do Dia. 3.1 – Apresentação Oficial de  
14 proposta para a nova estrutura de Saúde Pública de Ponta Grossa, referente aos Centros de  
15 Atenção a Saúde (CAS). 1 – Leitura da ata e aprovação, 20ª ata da reunião ordinária. Não foi  
16 aprovada. A presidente Jiovany propõe à plenária que algum conselheiro se prontifique para  
17 correção da ata antes de ser enviada para os conselheiros, para não repetir os mesmos  
18 erros. Ficou acordado que será encaminhada para os conselheiros Paulo Saincler Heusi ou  
19 para Eliane de Freitas, para que realizem a correção. 2 – Relato Geral. 2.1 – Relato das  
20 Comissões: O conselheiro Sergio Ferreira Doszanet diz que a última reunião da comissão  
21 será dia 03/11 para análise das entidades. Aquelas que não nos entregarem a  
22 documentação completa, estarão indeferidas e somente poderão receber informações e/ou  
23 cadastro no ano que vem. A presidente Jiovany informa que dia 06/11 a comissão da  
24 conferência se reúne às 17h30min horas na sede do conselho. Dia 17/11 reunião, às  
25 17h30min horas com as entidades que estão cadastradas. Informa ainda que existe o não  
26 pagamento do aluguel do imóvel, bem como condomínio. Espera resolução para que  
27 possamos nos mudar para outro endereço. 2.2 – Informes Gerais: O conselheiro Sérgio  
28 informa que solicitou reunião para o dia 14/11 às 14h30min horas, em local a ser definido,  
29 através da 3ª. Regional com todas as mesas diretoras e secretarias municipais da região  
30 afim de tratarmos sobre: regulação de leitos e participação na CIB. Diz ainda que dias 09 a  
31 13/11 estará representando o Conselho Estadual na cidade do Rio de Janeiro (curso da Pio  
32 Cruz) afim de receber informações para preparação da 15ª Conferência Nacional. A  
33 presidenta Jiovany informa que em Dezembro, junto com os conselheiros José Timóteo  
34 Vasconcelos e Eliane de Freitas estará em Brasília para participar da Conferência da Saúde  
35 do Trabalhador. Estaremos chamando conselheiros e trabalhadores para discutir temas que  
36 deveremos tratar na conferência. 3 – ORDEM DO DIA. 3.1 – Apresentação Oficial de  
37 proposta para a nova estrutura de Saúde Pública de Ponta Grossa, referente aos centros de  
38 atenção a Saúde (CAS) – A senhora Patrícia fala que as propostas e análise na rede de  
39 atendimento da Saúde em Ponta Grossa debatidos em plenária de 05/08/2014 que  
40 estabeleceu a priorização da atenção básica. Atualmente o município de Ponta Grossa  
41 dispõe de 66 equipes ESF distribuídas no perímetro urbano que não contemplam o  
42 atendimento de 100% da população. No processo de cadastramento das famílias na



## Conselho Municipal de Saúde

Ponta Grossa - Paraná

43 implementação de novas equipes da estratégia Saúde da Família, constatamos que estão  
44 descobertas: no Jardim Esplanada 18 mil pessoas; em oficinas 39536, Uvaranas 15971, que  
45 corresponde a 21,97% da população, segundo dados do IBGE/2014 que informa ter o  
46 município uma população de 334.535 habitantes. O município dispõe de 03 (três) Centros de  
47 Atenção a Saúde (CAS), localizados junto às terminais de transporte coletivo (Uvaranas,  
48 Nova Rússia e Oficinas) e UM ao lado do Hospital Municipal Amadeu Puppi que atuam no  
49 atendimento da demanda existente em horário ampliado das 09h00min as 21h00min horas.  
50 Existem ainda para atendimento de Urgência/Emergência. Os Hospitais Amadeu Puppi  
51 (pronto socorro/ atendimento adulto) e Hospital João Vargas de Oliveira  
52 (crianças/atendimento pediátrico). Junto ao Hospital Amadeu Puppi funciona o CAS central  
53 com triagem (protocolo de humanização) de forma a atuar com pronto atendimento; o  
54 Hospital João Vargas de Oliveira atua como porta aberta (pronto atendimento) das 19h00 as  
55 07h00 do dia seguinte e a UPA (Unidade de Pronto Atendimento) com atendimento 24  
56 horas, para urgência/emergência, com protocolo de triagem (humanização). Atualmente as  
57 42 UBS, conforme dados estatísticos referentes aos últimos nove meses, foram  
58 responsáveis pelo atendimento de 70% da população. Os restantes 30% foram atendidos  
59 pelos CAS. A Secretaria Municipal de Saúde não dispõe de estrutura física e de recursos  
60 humanos para absorver a demanda atendida pelas quatro unidades CAS (21,97%) da  
61 população em curto prazo, em virtude de que há 16 unidades em reforma, 5 unidades em  
62 construção, com previsão de término para o 1º semestre de 2015, O concurso público para  
63 os cargos necessários as equipes foi homologado em 13/10/2014. Para contratação, a de se  
64 observar o índice prudencial e o prazo legal dado ao convocado para apresentar  
65 documentos e assumir a vaga. Tal prazo é de 30 dias, mais o tempo para realização de  
66 exames adimensionais exigíveis. Chegaríamos a mais de 60 dias, ultrapassando o final do  
67 ano. Ressaltamos, ainda que o concurso 03/2014 para zeladores, assistentes  
68 administrativos necessários às equipes não foi concluído, tendo como estimativa para isso,  
69 na segunda quinzena do mês de dezembro/2014. Além disso, o teste seletivo para admissão  
70 de agentes comunitários necessita serem reabertos para integralização das equipes, pois  
71 não temos cadastro de reserva. Teremos também que contratar nova equipe ESF para as  
72 novas unidades em construção, que serão entregues no início de 2015, entre elas: Jardim  
73 Cerejeiras, Jardim Amália, Jardim Jacarandá, Recanto Verde, Jardim Gralha Azul e Jardim  
74 Panamá. Para estas unidades são necessários 17 enfermeiros, 34 técnicos de enfermagem,  
75 17 administrativos e 102 Agentes Comunitários de Saúde. Fora novos profissionais para  
76 unidades reformadas e para unidades e integralização das equipes deficitárias. Usaremos  
77 inicialmente médicos intercambistas. O município ainda assumiu compromisso com a  
78 Procuradoria do Trabalho – Termos de Ajuste de Conduta (TAC) para regularização de  
79 escalas do Hospital Amadeu Puppi, até 31/01/2015. Para cumprimento do TAC, acrescidas  
80 das novas contratações para as ampliações, inviabilizam a contratação simultânea de  
81 servidores necessários, em médio prazo. A estimativa inicial para cumprimento do TAC e  
82 contratação de mais ou menos 180 funcionários será por tempo indeterminado e produzira  
83 seus efeitos a partir de 31/01/2015. O não cumprimento deste TAC gera uma multa de  
84 R\$5.000,00 (cinco mil reais) por cláusulas descumprida. É totalmente inviável fazer uma



## Conselho Municipal de Saúde Ponta Grossa - Paraná

85 substituição geral de todas as unidades ao mesmo momento. Assim de forma racional, para  
86 que não haja prejuízos ao atendimento ao usuário nas áreas onde não existe Unidades de  
87 Saúde adjacentes, bem como nas áreas onde as UBS, não suportam a demanda do  
88 entorno, e visando integrar a rede de forma a ampliar os serviços das unidades CAS, há  
89 necessidade de promover um planejamento a médio e longo prazo destas  
90 alterações/ampliações. A UPA promoveu o atendimento de 4593 usuários em consultas de  
91 urgência/emergência clínica e pediátrica no mês de setembro. Com o risco concreto de  
92 desestruturação dos atuais serviços dos CAS, há o eminente risco de fragilidade e colapso  
93 no atendimento do protocolo de triagem do Pronto Socorro e da UPA, pois não existem  
94 outras unidades para prestação de serviços após as 17h00min horas, Há ainda a considerar  
95 que a localização da UPA, com seu entroncamento geográfico e rodoviário não favorece a  
96 locomoção de mais de 300 pessoas por dia (sobrecarga do transporte coletivo urbano, fluxo  
97 de veículos) fora a demanda de pacientes de outras localidades: Carambeí, Palmeira,  
98 Ipiranga e Teixeira Soares, conforme preconiza a portaria nº 342/2013. Assim a conclusão é  
99 que em médio prazo não há a possibilidade de suspensão do atendimento dos 04 (quatro)  
100 CAS, principalmente no horário noturno. Então a proposta possível é a prorrogação do  
101 contrato do CAS central até fevereiro de 2015, transformando o mesmo em um pronto  
102 atendimento 24 horas do Hospital Amadeu Puppi. Isto é possível em vista dos prazos  
103 estipulados para convocação, opção pelos cargos. Exames admissionais, posse do cargo e  
104 treinamento que ira até 10/02/2015. Outra prerrogativa, dentro de 60 dias seria a opção de  
105 transformação dos CAS Oficinas e Nova Rússia em Centro Integrado de Saúde com equipes  
106 ESF em horários diferenciados e estendidos , ampliando o atendimento a população, A  
107 intenção da secretaria Municipal de Saúde é fazer um plano piloto do Melhor em Casa e do  
108 NASF, em um dos CAS, ainda no primeiro semestre de 2015. Para o Melhor em Casa já  
109 foram solicitados os profissionais. Do NASF estão contemplados no concurso 002/2014. O  
110 último seria o CAS Uvaranas por ser o maior. Em junho de 2015. Para isso existe o limite  
111 prudencial, prestação de exames, apresentação de documentos, etc. Se o concurso  
112 003/2014 não finalizar em Dezembro, teremos que solicitar ao Ministério Público do Trabalho  
113 uma prorrogação do TAC, porque não teremos meios de contratar sem a finalização do  
114 concurso. Isto dará uma visibilidade melhor de contratar as 05 (cinco) unidades novas e  
115 implementar as equipes que já esta atuando e que estão deficitárias, fazendo esta transição  
116 como prioridade. A secretaria também em virtude das colocações feitas na plenária de  
117 05/08, fez muitos levantamentos e pesquisas. Nesta nova proposta, caso seja aprovada os  
118 novos prazos, o novo contato viria com uma clausula especifica para avaliação de critérios e  
119 indicativos qualitativos e quantitativos dos serviços prestados no atendimento a população,  
120 equivalente ao projeto deliberado para UPA. Esta avaliação seria feita por uma comissão  
121 com a participação de membros do Conselho de Saúde. A partir do deliberado a Secretaria  
122 informa que esta criando um setor de avaliação do desempenho do atendimento ao cidadão,  
123 não só das unidades de saúde, mas também a expansão para todos os serviços de saúde.  
124 Esta avaliação constante é necessária, porque muitas vezes os serviços se acomodam e a  
125 secretaria tem que estar atenta. A senhora Patrícia relembra a fala do Promotor Emiliano,  
126 transcrita na ata do dia 05/08/2014, linha 85: "Eu não opino porque não sou membro do



## Conselho Municipal de Saúde Ponta Grossa - Paraná

127 CMS, mas fico feliz pelos caminhos que estão sendo triados, eu como promotor de justiça,  
128 com atuação na área da saúde, considera que a interrupção vai acarretar efeitos muito mais  
129 perversos do que simplesmente se pensa. Então acho que esse caminho que a secretaria  
130 esta propondo para o CMS é satisfatório, até pensando mais pra frente em cobrar  
131 assistência primária”. Continuando diz: pense no usuário porque não existe muita opção  
132 para estes 21,97% da população. Se for erro ou falha da gestão que vem de muito tempo,  
133 também é uma falha conjunta de toda sociedade que deixou chegar a este ponto. Temos  
134 que pensar para frente e não deixar este povo sem atendimento. O senhor Helsi diz que é  
135 médico do Ministério da Saúde, cedido ao município, em substituição a Dr<sup>a</sup> Tatiane. Fala que  
136 já passou por Ponta Grossa e que se sente a vontade para participar da reunião do CMS.  
137 Teoricamente ajudei a questão legal do conselho, e durante alguns anos acompanhei o  
138 mesmo, até minha mudança do município. Tive que ficar afastado daqui por muito tempo.  
139 Quero ajudar e estou tentando entender um pouco dessa dinâmica da secretaria. O  
140 conselheiro Sérgio fala do relato da reunião da comissão do dia 20, dedicado às entidades e  
141 a apresentação do projeto do CAS foi colocado em cima da hora (recebemos sexta feira).  
142 Nem estava na pauta, mas foi incluído por votação interna da comissão. A Dr<sup>a</sup> Silvia fez uma  
143 explanação e a comissão analisando todos os detalhes encaminha para o plenário para  
144 decisão. A conselheira Juliana diz que vai fazer um feed-back de uma reunião anterior do dia  
145 20, por sinal, bastante calorosa. O Conselho não é contra os CAS, mas sim da maneira  
146 como ele hoje, está sendo administrado. Pelo cadastro do Ministério da Saúde nós temos  
147 uma cobertura de atenção básica de 80% com equipes, por sinal com diagnóstico que tem  
148 falhas. Não esta 100% conforme diz a Lei 8666. A entidade que hoje faz a gestão dos CAS  
149 foi aprovada e participou do processo licitatório, porque hoje o município não tem condições  
150 de manter um atendimento efetivo de toda saúde, pois não tem um orçamento próprio para  
151 isso. O Estado tem que ser soberano em cima dos projetos administrativos e este contrato  
152 são administrativos e dá poder para o Estado. O problema é mais grave, porque temos um  
153 cadastro no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde) para os CAS onde  
154 existe uma dispensa de licitação para a entidade FAUEPG. Porem ela é uma entidade  
155 federal e não prestou contas ao Tribunal de Contas sobre os CAS. Tem um cadastro do  
156 Hospital Regional de 58 (cinquenta e oito) milhões e mais um contrato do Hospital Municipal  
157 que tem prestação de contas. A FAUEPG não tem efetivamente a liberação do SINCOF,  
158 pois não tem cadastro, não tem Utilidade Pública Federal, por falta de documentação e ai  
159 ficamos num fogo cruzado. Agora eu (Juliana) não posso fazer um juízo de valor porque sei  
160 que 20% da população vão ficar sem atendimento. Na reunião passada o Conselheiro  
161 Dalgobo falou que seria um aditivo no contrato até 31/12/2014 para dar margem à entidade  
162 na formalização de sua situação. Sabemos que os CAS é para atender das 09h00 as 21h00,  
163 mas das 11h00 as 13h00, fica sem ninguém. Eu já fiquei esperando ser atendida após as  
164 13h00, na expectativa de um encaixe para meu filho. Se os CAS é para ter um atendimento  
165 contínuo, porque fazem esse intervalo. O usuário fica sem atendimento, ou procura a UPA  
166 ou o Pronto Socorro. O conselheiro Luiz Antonio Dalgobo, diz que vai ser feito uma  
167 requisição para compra de mobiliário para todas as unidades novas e/ou reformadas no  
168 valor de 600 a 700 mil reais do Governo Federal. Os móveis já chegaram. E nós não





## Conselho Municipal de Saúde Ponta Grossa - Paraná

169 estamos esperando Dezembro para abrir a Unidade. Esperamos receber essa verba para  
170 repassar ao construtor, a fim de fazer a medição final, para ai reabrir a Unidade. A  
171 conselheira Cassia diz que estamos abandonados e se sente insegura em responder sobre  
172 essa aprovação ou não. Se a gente aprova temos esse assunto do CAS, se não aprovamos  
173 a população fica desassistida e nos culparemos por isso. Estamos tratando deste assunto do  
174 CAS já a algum tempo. Acho que deveríamos ter um acompanhamento jurídico para nos dar  
175 suporte, pois necessitamos de alguém conhecedor do assunto para analisar toda  
176 documentação apresentada e nos dar um respaldo, para podermos decidir. A SMS conta  
177 com os serviços da Dra. Patrícia, que faz a sua parte. O conselheiro Sérgio diz que estamos  
178 debatendo estes CAS desde 14/04/2014. Foi firmado, conforme consta na ata nº 11 de  
179 10/06/2014, um contrato no valor de R\$ 1.499.388,36 (um milhão, quatrocentos e noventa e  
180 nove mil, trezentos e oitenta e oito reais e trinta e seis centavos), sem conhecimento da  
181 comissão e sem passar pelo pleno do Conselho, contrariando a Lei nº 141, onde diz que  
182 tudo tem que passar pelo Conselho. (A Lei nº 8142 nos dá esse respaldo). Nessa ata nº 11 a  
183 srª Vilma Terezinha Zardo fala, nas linhas 78 a 98, sobre a implantação de 3 equipes de  
184 Saúde da Família no espaço CAS e foi aprovado por este Conselho. Referente ao projeto  
185 dos CAS foi questionado se esta verba continua sendo verba mil. A Dra. Patrícia, respondeu  
186 afirmativamente O conselheiro Sérgio diz que analisando o projeto que nos foi apresentado,  
187 na justificativa esta como atendimento complementar, porem os CAS estão registrados no  
188 CENS como atenção básica. Se for complementar sai da verba mil. Solicita que nos  
189 encaminhe informações por meio de documentos, para tirarmos esta dúvida. Outro ponto é a  
190 dispensa de licitação. A Lei 866, artigo 19, diz que dispensa ou inexigir licitação fora das  
191 hipóteses previstas em lei, ou deixar de observar as formalidades pertinentes a dispensa ou  
192 inexigibilidade, incorre a uma pena de detenção de 3 a 5 anos e multa para secretaria. Na  
193 mesma pena incorre aquele que, tenha comprovadamente incorrido para consumação da  
194 ilegalidade. Então é assunto para os conselheiros analisar. Não temos garantia nenhuma  
195 que isso irá ocorrer com o primeiro CAS no dia 10/02/2015, Nem a secretaria têm essa  
196 garantia. O concurso foi homologado em 13/10/2014 e se algum concursado não quiser  
197 assumir, a secretaria não terá condições de executar este plano. O medo é chegarmos no  
198 mês de fevereiro e a secretaria pedir prorrogação para abril, maio ou junho. Verificando toda  
199 esta documentação, eu apresentei à Comissão e para a Secretaria, que através da Portaria  
200 nº 1034, referente ao CAS, onde no ano de 2013, neste mesmo plenário, foi dito pelo Dr.  
201 Emiliano, que deveria ser apresentado um Plano Operativo para situação deste CAS.  
202 Procurei na Lei e encontrei os seguintes pontos: para fins de organização da rede de  
203 serviços públicos e/ou necessidade de complementaridade, deverá ser elaborado um Plano  
204 Operativo, para os serviços públicos de saúde (art. 7 da portaria 1034). A portaria fala da Lei  
205 8666, onde diz que o plano operativo fará todos os ajustes necessários entre poder público e  
206 instituição privada, onde constem elementos que demonstre a utilização da capacidade  
207 instalada, necessário cumprimento do objetivo do contrato, definição de oferta, busca,  
208 atendimento e pactuação de metas. Em nenhum momento tivemos conhecimento disso.  
209 Somente agora que surge a situação de pactuação de metas no plano do projeto CAS, já  
210 assinado, antes da apresentação de algumas alternativas para este sistema. Na licitação



## Conselho Municipal de Saúde

Ponta Grossa - Paraná

211 aparece uma verba que foi assinada na Secretaria, sem o parecer dos conselheiros. A Lei  
212 141 em seu art. 2 diz que para fins de apuração dos recursos mínimos estabelecidos nesta  
213 lei complementar, consideram-se despesas as ações e serviços públicos de saúde aquelas  
214 voltados para promoção, proteção e recuperação de saúde que atendam simultaneamente  
215 aos princípios instituídos no art. 7 da Lei 8080. Então, por tudo isto, se aprovarmos ou não  
216 esse projeto, estaremos nos responsabilizando judicialmente e solidariamente. A presidenta  
217 Jiovany diz que a proposta da plenária é que solicitemos uma auditoria ao Ministério Público  
218 para saber de onde vem essa verba, juntamente com cópia da solicitação que enviaremos  
219 ao Ministério da Saúde, em Brasília. Em seguida, coloca em regime de votação para que o  
220 contrato do CAS fique prorrogado até dia 31/12/2014. Aprovado por 14 (quatorze) votos. A  
221 reunião é encerrada as 20h05min.