

1 **Ata da 3ª reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde – C.M.S.** Aos vinte e dois dias do mês de
2 março de dois mil e onze, às dezenove horas, na Sala de Reuniões do Conselho Municipal de Saúde, situada
3 na Rua XV de Novembro, nº 120, sala 03, na cidade de Ponta Grossa, realizou-se a terceira reunião ordinária
4 do CMS de Ponta Grossa, estando presentes os Conselheiros Titulares e Suplentes conforme lista de
5 presença anexa. Verificada a presença de quorum, o presidente Sergio Ferreira Doszanet assumiu e procedeu
6 à abertura dos trabalhos, cumprimentando a todos os presentes, conselheiros e participantes, partindo para o
7 Item 1. **Aprovação da Ata** da 3ª da reunião ordinária. Aprovada com ressalvas, conselheira Paulina na linha
8 33, agosto de 2011, Eliane correção na linha 192 e 193 (Quines) correto é CNES Cadastro Nacional de
9 Estabelecimentos de Saúde, a conselheira Eliane na linha 46 na Comissão Municipal de Gestão e Saúde do
10 Trabalhador não seria a Eliane representante e sim o sindicato vai nomear alguém. O conselheiro Francisco
11 na linha 190, se os CAS estavam cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e em que
12 nível de Atenção, depende do nível que eles estão cadastrados que é a atenção básica, a terceirização para
13 passar de um serviço para terceiros seria legal, se essa situação seria legal, ia até sugerir para que passe
14 para a Comissão analisar isso e investigar se a legalidade dessa passagem de serviço para terceiros. O
15 conselheiro Antonio na 245 tirar o nome do médico, na linha 254 é CPMF, na linha 275 trocar unidade por
16 saúde. Com correções realizadas é aprovada por unanimidade. **Ofícios recebidos.** Ofício nº 004/2011 –
17 SINDSER, ofício nº 018/2011 da UAMPG, ofício nº 40/2011- SMS, ofício nº 41/2011 – DST/AIDS da SMS, ofício
18 nº 001/2011 – Conselho local, ofício nº 046/2011 – Controladoria Geral da SMS, ofício nº 36 coordenador do
19 CLS Sr. Claudio Carneiro Alves, ofício nº 001 da coordenadora dos CLS Srª Terezinha Paulo. **Ofícios**
20 **Enviados.** Ofício nº 22/2011/CMS (proc. Nº0770468), ofício nº 232/2011/CMS (proc. Nº0770469), ofício nº
21 24/2011/CMS (proc. nº 0770471), ofício nº 25/2011/CMS (proc. nº 0770474), ofício nº 26/2011/CMS (proc. nº
22 0770477), ofício nº 27/2011/CMS (proc. nº 0770489), ofício nº 28/2011/CMS (proc. nº 0770491), ofício nº
23 29/2011/CMS, ofício nº 30/2011/CMS (proc. nº 0770444), ofício nº 31/2011/CMS (proc. nº 0770446), ofício nº
24 32/2011/CMS (proc. nº 0770449) ofício nº 33/2011/CMS (proc. nº 0770451), ofício nº 34/2011/CMS (proc. nº
25 0770454), ofício nº 35/2011/CMS (proc. nº 0770458), ofício nº 36/2011/CMS (proc. nº 0770459), ofício nº
26 37/2011/CMS (proc. nº 0770462), ofício nº 38/2011/CMS (proc. nº 0770463), ofício nº 39/2011/CMS, ofício nº
27 40/2011/CMS (proc. nº 0770492), ofício nº 41/2011/CMS (proc. nº 0770494), ofício nº 42/2011/CMS (proc. nº
28 0770495) ofício nº 43/2011/CMS (proc. nº 0770496), ofício nº 44/2011/CMS (proc. nº 0770497), ofício nº
29 45/2011/CMS (proc. nº 0800373, ofício nº 48/2011/CMS (proc. nº 084401. O presidente fala que devido ao não
30 comparecimento em varias reuniões da entidade dos Obesos Alertas a entidade será substituída pela
31 entidade a União das Associações de Moradores de Ponta Grossa (UAMPG). Antes de iniciar a ordem do dia
32 o Presidente solicita alteração para que a Sra. Neumari faça relato sobre a sua participação na Comissão de
33 Mortalidade Infantil. A conselheira Neumari fala que vai estar expondo algumas questões sobre o Comitê
34 Regional de Mortalidade Materna Infantil, a gente começou a participar dessas reuniões a semana passada, o
35 comitê investiga os óbitos que ocorrem na cidade que pertencem a 3ª Regional de Saúde, é de cada ano,
36 investigando caso por caso, fala que os casos tem que ser investigado com clareza, e a importância de estar
37 participando desse comitê, segundo a coordenadora Darlene fala que o comitê tem a função apenas de fazer
38 este levantamento de estudos e estar vendo o que ocorreu exatamente aqueles óbitos, se houve falhas na
39 questão de atendimento básico de gestão primaria, secundaria, pra que aquele criança, aquela mãe viessem a
40 óbito, em relação a tomar uma atitude o comitê, baseado nos números que eles tiram desse levantamento
41 junto ao gestor municipal para que esses dados sirvam de embasamento e para que norteiam as versões para
42 que não ocorram por determinadas situações, o comitê municipal passa para o comitê regional para estar
43 analisando, diz que esta com uma planilha que lhe foi passado semana passada que em Ponta Grossa no ano
44 de 2010, nós tivemos oitenta e um óbitos de zero a um ano, diz que é um numero considerado, desses oitenta
45 e um, trinta e sete já foram investigados e desses trinta e sete foram investigados, setenta e três por cento
46 eram óbitos que poderiam ser reduzidos, diz que vai deixar a planilha no CMS. **2. Ordem de dia:** Comissão

47 dos Contratos dos CAS e UTIS. Comissão dos Cadastros das Entidades, Comissão Provisória da 9ª
48 Conferência Municipal de Saúde. Proposta de Alteração do Art. 17 parágrafo único. Informe dos Conselheiros.
49 **2.1. Comissão dos Contratos dos CAS - relator: Sr. Cesar José Campagnoli.** Inicia sua apresentação em
50 projeção com resumo referente aos contratos dos CAS e é questionado diversas vezes, sendo que a Srª
51 Vivian de Moraes fala que é representante do gestor e algumas questões jurídicas como não tem formação
52 jurídica trouxe duas advogadas da Controladoria Geral do Município que é a Drª Regina e a Drª Patrícia para
53 poder esclarecer qualquer questionamento. A Srª. Vera solicita correção de diversos erros de grafia no
54 contrato. O conselheiro Francisco Marochi fala que não adianta atender uma demanda reprimida, isso é uma
55 questão de gerenciamento da secretaria que tem que ser realizado, tem que se melhorar a atenção básica,
56 mas hoje a demanda é represada por outro tipo de atendimento tanto é que a população esta fora dessas
57 Unidades Básicas de Saúde e do Programa Saúde da Família, e tem várias coisas pra serem ajustadas e nós
58 temos que estar fiscalizando e olhando isso. Diz que gostaria de perguntar para a Comissão que analisou a
59 questão da legalidade porque isso é um serviço de atenção básica e esta sendo passado para um terceiro se
60 a Comissão esta atento para essa questão da legalidade, porque o CMS vai ter que aprovar isso, se esta
61 dentro da legalidade e se é possível nos vamos atender uma demanda de uma população que não esta
62 assistida, e depois é uma questão de gerenciamento pela SMS pra que tudo não vire CAS e a Secretaria vai
63 ter que melhorar a atenção básica, se não a população migra tudo para o CAS. A outra questão é o
64 pagamento com recurso da atenção básica ou vai ser com recursos próprios, porque se for com recursos da
65 atenção básica me parece que é ilegal. As advogadas que devem conhecer isso e se for com recursos
66 próprios é legal portanto é outro ponto para ser analisado e a outra questão é a dos fiscais dos contratos, ali
67 foi colocado um funcionário de carreira e duas pessoas de cargos comissionados, diz que não tem nada
68 contra as pessoas que são de cargos comissionados, mas se são contratos a longo tempo (não sei qual o
69 tempo) esses cargos comissionados daqui a um tempo vão sair. Então tem que colocar pessoal de carreira
70 que está ali e vai poder prestar contas disso pra frente porque o cargo comissionado daqui um ano vai embora
71 e agente tem visto muito na saúde que os cargos comissionados vem, ficam e depois vão embora e não dão
72 satisfação de nada por coisas que tem que fiscalizar. O vice-presidente e relator fala que vai ser pago com o
73 PAB (Plano de Atenção Básica), que o Município tem gestão da Atenção Básica e ele pode achar parceiros
74 para fazer a atenção básica. Ele estaria contra as regras se ele credenciasse direto ela com o Ministério e
75 recebesse direto do Ministério pra fazer a questão da atenção básica seria ilegal no seu ponto de vista, como
76 ela é gestora e esta limitada na questão da atenção básica, ela pode pegar e gerenciar o dinheiro do PAB e
77 pode comprar o serviço (até muitos anos nós compramos serviço da Universidade da atenção básica), como o
78 Município não tem suporte ele pode comprar o serviço. A Drª Regina fala que desde 2007 foi feito com o PAB
79 e já passou dez vezes pelo Tribunal de Contas e pode, pois tem uma portaria do Ministério da Saúde dizendo
80 isso - que quando eu não consigo na atenção básica eu contratualizo e que devo contratualizar primeiramente
81 com questões administrativas na medida do possível na atenção básica, que é exatamente o que a gente
82 começou a colocar nestas licitações. O vice-presidente fala que no contrato tem que ter os funcionários
83 indicados não interessa se são dois, três, quatro ou cinco, ela não fala que o cara tem que cumprir uma carga
84 horária de oito horas ou dez horas. O conselheiro Celso Hoffmann fala que no contrato diz “suprir a demanda
85 das unidades de saúde quando solicitada pela prefeitura exemplo: caso de perda de medico ou falta de
86 profissionais para a coleta de exames”, como será feito isso, vocês vão deslocar um médico para a unidade de
87 saúde ou essa demanda vai ser atendida pelo gestor. A Srª Vivian de Moraes fala que quando a falta de
88 medico, o enfermeiro esta de férias naquela unidade para coleta de preventivo, vai ser notificado os CAS e os
89 preventivos daquela área (se refere as unidades de saúde) vão ser deslocadas para o CAS. O conselheiro
90 Celso fala que concorda em partes com que o Cesar Campagnoli falou porque ele como chefe da Atenção
91 Primária da 3ª Regional de Saúde diz que conhece bem a realidade da atenção básica de Ponta Grossa, que
92 realmente é lamentável o que esta acontecendo com o problema da atenção básica na nossa cidade, o povo

93 esta sofrendo, e esta sofrendo bastante e acha uma irresponsabilidade muito grande do gestor Municipal
94 colocar como apoio das unidades básicas de saúde o CAS sendo que eles deveriam sim investir na unidade
95 básica de saúde com profissionais adequados. Eu sei que é difícil médico, sei de tudo isso, os coitados não
96 tem nem condições de trabalhar, enfermeiro, médico, dentista, acha que se tivesse um tratamento um pouco
97 melhor para os profissionais ele tem certeza que o povo seria melhor tratado e tem certeza que isso seria
98 melhor absorvido, agora o que vai acontecer vai se abrir o CAS pra que supra as unidades de saúde, eu
99 duvido que isso vai dar certo mais em todo caso é uma tentativa e toda tentativa é válida diz que a sua opinião
100 é essa. O presidente fala que vai ser enviado para o Comissão Municipal de Contratualização de Contrato e
101 Projetos. O conselheiro Marcos Levandoski fala que com relação aos funcionários contratados de cargos e
102 carreira em todos os CAS hoje o que poderá ocorrer no distanciamento desses cargos dos CAS, como vai
103 entrar uma empresa contratada nos CAS. A Dr^a Regina fala que nós temos funcionários nossos trabalhando
104 no CAS, temos funcionários como médicos que trabalham três horas na unidade de saúde e à noite lá sem
105 problema nenhum o que não dá é funcionário do Município das sete da manhã até uma hora da tarde (ele
106 pode trabalhar no CAS das quatro até as nove no CAS). O vice-presidente fala da incompatibilidade de horário
107 ele (se refere ao trabalhador) pode trabalhar até doze horas, não pode ultrapassar a carga horária de doze
108 horas. O Conselheiro José dos Passos fala que o que a gente entende na decisão de cada administração é
109 uma questão ideológica de partido político e o partido PSDB é favorável a terceirização e com isso a
110 aniquilação do poder público na Saúde. Isso foi claro no governo do Fernando Henrique e em prefeituras como
111 de São Paulo que está arrasada por causa disso. Ainda hoje encheu a Câmara de Vereadores de Londrina
112 onde tem a mesma discussão por causa da terceirização que acabou com o sistema público da cidade. Então
113 nós estamos nesta discussão e gente tem resistido mesmo quanto aos CAS que se diz que vai para as
114 Universidades pois é uma saída para o serviço público e para o privado, porque se pode se pagar para o
115 serviço do médico do serviço privado um valor maior a gente não pode pagar para o serviço público o mesmo
116 valor e isso cai naquilo que eu tenho falado, falta um Plano de Cargos, Carreiras e Salários voltados para
117 incentivar que o funcionário Municipal de Saúde fique na prefeitura trabalhando. Então aquele médico que fica
118 três horas trabalhando na unidade de saúde o motiva a ir embora, sair, e dali a meia hora ele está trabalhando
119 por muito mais. É só pegar os pediatras que não mudam nesta cidade e a gente vai ver que está acontecendo
120 isso. É essa avaliação que a gente tem que fazer: nós queremos o modelo privatizante que o prefeito quer ou
121 não. Ele tem que colocar pra nós entendermos. Porque na Educação não tem essa discussão? E não tem
122 essa se sou contra ou a favor dele pois o quadro da saúde é bem claro para mim. A gente está discutindo
123 essas coisas aí pois o repasse do dinheiro público, aquilo que a prefeitura arrecadou com IPTU e outras fontes
124 pode até ser gerido sem o nosso aval porque prestar conta ele não presta, mas o dinheiro que vem do
125 Ministério da Saúde para o Fundo Municipal de Saúde que teoricamente nos estaríamos tendo que gerir, esse
126 nós temos que avaliar e se quer fazer contrato que faça mas para nós assinarmos em baixo só se for na
127 atenção básica. Porque não vem aqui e apresenta o modelo de Saúde em Ponta Grossa? A conselheira Vivian
128 de Moraes fala que este contrato que a gente está discutindo aqui já contempla no Plano Municipal de Saúde
129 que foi aprovado no mês de dezembro. A Contratualização deste serviço já foi discutida na construção do
130 Plano ano passado. O conselheiro Jefferson fala que a questão nossa de Saúde, de terceirização em Ponta
131 Grossa pelo menos do tempo que eu estou acompanhando infelizmente o nosso governo municipal provou
132 que falhou em todos os Programas Saúde da Família pois não consegue mostrar dados concretos de que
133 mais uma terceirização vai resolver, uma outra coisa que chamou atenção no projeto os objetivos uma coisa
134 parecia que era pra nós suprimos as demandas não atendidas pelo SUS (Sistema Único de Saúde), por isso
135 que a secretaria estaria propondo o CAS numa forma de terceirização comecei a ver algumas coisas no
136 projeto o que podia ser feito e o que não podia ser feito dentro desses CAS. Em uma determinada parte
137 aparecia (do artigo 10.30) ele solicitava um anexo que aparecia de novo etc... que anexo? quando abriu o
138 email já passou de volta ao CMS para que nós possamos entender o que já pode ser (já foi porque esta no

139 documento) e simplesmente ninguém me explica o qual é essa normativa, qual é o nº dessa normativa e aí
140 acontece isso aí como o Neto falou a gente acaba aprovando as coisas aqui no afogadilho, e depois a gente
141 ouve isso que a gente acabou de ouvir, que esta lá dentro do Plano (Plano Municipal de Saúde de 2010 a
142 2013) que vocês aprovaram, um Plano que nós não iríamos aprovar e que aprovamos, aí a gente ouve isso aí,
143 então como a gente aprova algo que a gente não sabe o que se pode fazer, acha um absurdo ser aprovado
144 algo que não se sabe o que se pode ou não fazer acha realmente um absurdo aprovar nestes termos. A
145 conselheira Paulina de Bastos fala que encerra realmente aqui a discussão pois o conselheiro colocou um
146 ponto final nisso: como se aprova uma coisa que não se sabe o que foi aprovado com os demais conselheiros
147 que estão aqui, então vamos fazer isto este ano de novo e quando você coloca uma pauta desse tamanho
148 para uma reunião dessa o conselheiro tem dois a três minutos para falar. A questão de hoje não dá para a
149 gente suspender com mais esta demanda ou se esgota em todas as questões nem que passe o ano
150 discutindo o CAS, porque os demais que vieram aqui, e estou falando como gestora do Estado nós temos
151 parceria de culpa, então vamos ver quais as questões acessórias e quais os pontos que vamos colocar, acha
152 que os desabafos dos próprios colegas, inclusive várias denúncias, a mesa começou a abertura só com
153 denúncias, e aí você vai melhorar uma coisa que tem que começar com data a partir de primeiro de março e
154 nós estamos no final de março e uma situação que tem que ir até o final do ano, sua proposta é que não tem
155 nem condição de votar um ponto desse vai demorar, vai mais vamos atender primeiro o que esta acontecendo
156 pra depois como a gente diz, como o conselheiro falou isso pra mim é um complemento mais nós não estamos
157 nem tendo o anterior como é que vai ser um complemento. A Dr^a Regina fala que quando foi passado para o
158 CMS é que justamente fosse passado inteiro para vocês e que de repente a gente pudesse até fora de hora
159 quantas vezes vocês quiserem e individualmente se quiserem, por email, por telefone como funciona isso eu e
160 a Patrícia estamos aqui justamente para abrir esta discussão, pra nós interessa discussão, diz que é
161 funcionária efetiva e não tem absolutamente nada com a administração pública como um todo, todo mundo
162 sabe disso, então o que acontece vamos discutir a atenção básica, se nós temos quarenta postos, na sua
163 opinião o que adianta ter quarenta postos se não funciona direito, diz que preferia reunir essa medicarada que
164 eu tenho e que é muito pouca e fazer dez e que funcionasse igual CAS mas funcionasse bem, mais isso é
165 uma coisa que se precisa discutir, precisa de pauta mas que não seja uma reunião assim se convoca e
166 chama o que é isso o que é aquilo, na verdade a gente esta a disposição de vocês para isso a hora que vocês
167 chamar nós vamos sentar aqui e discutir como funciona o Município. O presidente propõe uma próxima
168 reunião com a Comissão Municipal de Contratualização de Contratos e Projetos, chamar todos os
169 conselheiros para participar da reunião no dia 29 de março às 17hs na sede do CMS, sentar e discutir e
170 decidir na Comissão, depois a Comissão traz para a plenária do CMS. **B – UTIS – relator: Sr^a Vivian G. de**
171 **Moraes.** A Sr^a Vivian solicitou que fosse retirada da pauta. **2.2. Comissão dos Cadastros das Entidades.** A
172 conselheira Rosangela fala que está no Regimento Interno do CMS, no Art. 4º parágrafo **Único:** Cadastrar
173 entidades que prestam serviços na área da saúde no município, mediante apresentação de Estatuto, Ata de
174 Posse, Projeto de Ações na área da Saúde e CNPJ. O Plano Anual terá que conter finalidades estatutárias,
175 objetivos, origem do recurso, infra estrutura, fiscalização de cada serviço, projeto programa ou benefício social
176 informando, capacidade de atendimento, recursos financeiros utilizados, recursos humanos desenvolvidos,
177 abrangência territorial, de outra forma de participação de usuários em todas as etapas do plano elaboração,
178 execução, avaliação e monitoramento. Resultados esperados o relatório devera conter finalidades estatutais,
179 objetivos, origens dos recursos, infra-estrutura, identificação de cada serviço projeto, programa e benefício
180 sócio assistencial informando ao publico a capacidade de atendimento, o recurso financeiro utilizado, recursos
181 humanos envolvidos, e avaliação do impacto social. Temos o requerimento de inscrição que é feito pelo CMS.
182 **2.3. Comissão Provisória 9ª Conferência Municipal de Saúde.** O presidente fala que tiveram duas reuniões
183 referentes a Conferencia, hoje à tarde a gente recebeu da FAPI os locais onde o Conselho vai fazer as pré-
184 conferências. **3.1. Proposta de alteração do art. 17 parágrafo único.** O presidente fala que essa alteração

185 vai deixar para a plenária analisar, referente a essa duvida (sendo que para o presidente esta claro no art. 29
186 do Regimento Interno), a proposta de alteração vem para uma próxima reunião. O presidente pergunta se os
187 conselheiros querem uma nova redação. Colocado em votação aprovado por quatorze votos a favor. **4.**
188 **Informe dos Conselheiros.** O Sr. Rodrigo Guidini Sonni faz denuncia referente ao atendimento a sua
189 companheira Sabrina Ribeiro Porsch. O conselho Municipal de Saúde solicitou informações e explicações da
190 SMS referentes ao relato mediante oficio nº 48/2011 nº do processo nº 0840401/2011. O conselheiro Marcos
191 Levandoski fala do PSF que as agentes comunitária de saúde (ACS) estão nas unidades de saúde, estão
192 marcando horário pra médico e pra todos os segmentos, e solicita para que o CMS tome providencias porque
193 as ACS estão fazendo trabalho administrativo e isso não é trabalho delas. O presidente fala da reunião da
194 WEB E Conferencias que será no dia 05 de abril de 2011 no horário das 09:00 às 17:30 horas, sendo um
195 conselheiro de cada segmento. O presidente encerra a reunião às 21h30min.