



1 ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CMS – Aos quatorze dias do mês de março
2 de dois mil e dezessete, às dezoito horas, na sala de reuniões, situada à Rua:
3 Balduino Taques, 445 – Centro. Realizou-se a terceira reunião ordinária do
4 Conselho Municipal de Saúde. **Presentes os conselheiros Titulares:** Diego Osmar
5 Rodrigues, Fernanda Gomes da Silva, Jefferson Magno Pereira, Franslei Eduardo
6 Monteiro Corá, Elaine Cristina Antunes Rinaldi, Inês Chuy Lopes, Fábica Cristine
7 Rocha, Cláudia Cristina Saveli, Maria Alina Lurdes Oliveira, Felipe Simão Pontes,
8 Paulo Saincler Heusi, Jiovany do Rocio Kissilevicz, José Timóteo Vasconcellos
9 Sobrinho, Inez Rosemari Safraide, Candido José Coesel, Sueli Terezinha Mensen,
10 Ana Maria Bourguignon de Lima. **Presentes Conselheiros Suplentes:** Everson
11 Milleo, Bruno Cavasotti Almeida, Ana Caetano Pinto e Luiz Carlos de Oliveira. O
12 Presidente José Timóteo Vasconcellos Sobrinho assume os trabalhos e procede a
13 abertura da reunião, cumprimentando a todos os presentes. **PAUTA: 1. Leitura e**
14 **Aprovação da 2ª Ata da reunião Ordinária e da 1ª Ata da reunião**
15 **Extraordinária. 2. Relato Geral. 2.1. Relato das Comissões. 3. Informes Gerais:**
16 **4. Ordem do Dia. 4.1. Apresentação da Proposta de calendário para as**
17 **reuniões ordinárias do CMS. 4.2. Organizações das Comissões Temáticas. 4.3.**
18 **A Secretaria Municipal de Saúde solicita aprovação da Pactuação do**
19 **SISPACTO de 2017, finalizada junto à 3ª Regional de Saúde. 4.4. Apresentação**
20 **da Proposta de encerramento do Convênio da Farmácia Popular do Brasil com**
21 **o Município de Ponta Grossa.** Aprovada a 2ª Ata da reunião ordinária sem
22 ressalvas e a 1ª Ata da reunião extraordinária aprovada com a ressalva do 2º
23 secretário nas Linhas 61 e 62, tem que ser paridade substituir por tem que ser
24 preferencialmente paritária. **2.1. Relato das Comissões.** O presidente José
25 Vasconcellos Sobrinho fala que este item 2.1. Foi prejudicado porque ainda não foi
26 formado as comissões. **3. Informes Gerais:** A conselheira Cláudia Cristina Saveli
27 fala que na primeira oficina de planejamento para as metas do Plano Pluri Anual
28 (PPA) de 2017; ela e o conselheiro Leandro estiveram presentes e na segunda
29 oficina só ela participou. Fala da oportunidade de conhecer como está sendo
30 montado este Planejamento do PPA, diz que é interessante que todos os gestores
31 estão se reunindo e trazendo os problemas que estão enfrentando nesta gestão,
32 acha que foi uma participação ativa da gestão. Fala ainda que as metas que ela
33 sugeriu foram colocadas no Planejamento. Fala ainda referente aos ofícios que a
34 resposta não fique só na mesa diretora e seja repassado para o Pleno. A vice-
35 presidente Jiovany do Rocio Kissilevicz fala que os ofícios recebidos e enviados vão
36 ser lidos como era antigamente. O presidente José Timóteo fala que a secretária
37 executiva do Conselho a Srª Ivone vai entrar em férias e não temos nenhuma
38 pessoa para substituí-la. Pediu para verificar se havia alguma resolução a respeito
39 das secretárias executivas do CMS, foi encontrada a resolução de nº 015/2014 que
40 diz “aprovar por unanimidade, 19 (dezenove) votos favoráveis, a homologação da
41 função de secretária executiva, nomeadas as duas funcionárias que prestam
42 serviço administrativo a este Conselho, na reunião ordinária do dia 10 de julho de
43 2014, Sueli Terezinha Mensen e Ivone de Paula Teixeira. A destituição das



44 funcionárias supracitada deverá ser aprovada em reunião de plenária com a maioria
45 absoluta.”. O presidente fala que está resolução nº 015/2014 não foi revogada, está
46 em vigor, sugere o retorno mais rápido da funcionaria Sueli Mensen para o CMS. O
47 1º secretário Diego Osmar Rodrigues sugere que seja feita uma reunião na
48 Secretaria Municipal para resolverem esta questão. Após as discussões. O
49 presidente coloca em votação para que seja feita a reunião na SMS com a
50 Secretária de Saúde Srª Angela Pompeu para resolver esta questão. Aprovada por
51 unanimidade. O presidente José Timóteo fala do processo nº 2700279/2016 onde
52 solicita dois membros do Conselho para participar da Comissão de Avaliação e
53 Acompanhamento do referido contrato nº 394/2016. A conselheira Sueli Terezinha
54 Mensen acha importante a participação de conselheiro dentro desta comissão; após
55 as reuniões o conselheiro poderá trazer para o Pleno ter conhecimento o conteúdo
56 da reunião e solicita que a ata das reuniões sejam encaminhadas para o CMS. O
57 presidente José Timóteo coloca em votação se o pleno concorda de dois
58 conselheiros participarem da Comissão de Avaliação e Acompanhamento do
59 referido contrato nº 394/2016 celebrado entre a Prefeitura Municipal de Ponta
60 Grossa e a empresa Hygea & Saúde LTDA. Aprovado pela maioria dos presentes.
61 Fica indicada a conselheira Sueli Terezinha Mensen como titular e Felipe Simão
62 Pontes como suplente para acompanhar a Comissão de Avaliação e
63 Acompanhamento referente ao Hospital Amadeu Puppi. A conselheira Fábria
64 Cristine Rocha para acompanhar a Comissão de Avaliação e Acompanhamento
65 referente ao Hospital São Camilo. O presidente José Timóteo falou processo nº
66 1890008/2016 referente ao repasse dos incentivos do programa Estadual de
67 Qualificação dos Conselhos Municipais de Saúde do Paraná, o processo voltou da
68 prefeitura com a resposta “favor verificar junto à 3ª Regional de Saúde a
69 possibilidade de alteração do Plano de Aplicação, após o plano aprovado
70 encaminhar para a coordenadoria de planejamento Administrativo a abertura no
71 orçamento. A conselheira Ana Maria Bourguignon de Lima fala que ano passado
72 participava do Comitê de mortalidade materno infantil da 3ª Regional de Saúde,
73 entretanto fala que este ano ainda não recebeu o calendário das reuniões. Felipe
74 Simão Pontes fala que ano passado foi indicado para integrar no Comitê de Ética
75 em Pesquisa no colégio Santana e nunca foi informado das reuniões. Fala que a
76 faculdade nem a presidente da Comissão nunca entraram em contato, diz que já
77 enviou três e-mails e não obteve resposta. Fala que a entidade solicita
78 representantes do usuário deste CMS, nós oferecemos o nome e depois não somos
79 avisados.. Em consenso o CMS indicou o conselheiro Felipe Simão Pontes para
80 participar do Comitê de Ética em Pesquisa Universidades da Estadual de Ponta
81 Grossa. **4. Ordem do Dia.4.1. Apresentação da Proposta de calendário para as**
82 **reuniões ordinárias do CMS.** O presidente José Timóteo pergunta se os
83 conselheiros concordam com a proposta de calendário para as reuniões ordinárias
84 do CMS que foi enviado por e-mail. Aprovado por consenso.**4.2. Organizações das**
85 **Comissões Temáticas.** O 1º secretário Diego Osmar Rodrigues fala que trouxeram
86 uma proposta das comissões permanentes para o Pleno; mantém a Comissão de



87 Orçamento Programas e Projetos; Comissão de Vigilância e Assistência a Saúde;
88 Comissão Inter setorial de Saúde do Trabalhador – CIST; Comissão dos Conselhos
89 Locais. O conselheiro Felipe Simão pergunta se a comissão temporária da CEI vai
90 continuar. O presidente fala que vai continuar. O presidente José Timóteo Sobrinho
91 fala que as comissões permanentes são renovadas todos os anos. Aprovado por
92 consenso. **4.3. A Secretaria Municipal de Saúde solicita aprovação da**
93 **Pactuação do SISPACTO de 2017, finalizada junto à 3ª Regional de Saúde.** A
94 Srta. Alexandra Luise Lopes fala que ao CMS para encaminhar a Pactuação feita
95 com o Município de Ponta Grossa junto com a 3ª Regional de Saúde referente a
96 2017, qual é a parte legal do SISPACTO; é o Sistema que permite o registro de
97 metas pactuadas pelos Municípios regiões de saúde, Estados e governo Federal, é
98 um fluxo regido por uma resolução Tripartite (resolução nº 8 de 24 de novembro de
99 2016) que é a resolução que pactuou os indicadores para 2017 a 2021. Está
100 resolução traz um plano, saí de quatro em quatro anos, e a resolução diz quais são
101 as Pactuações e as metas que o Município tem que pactuar junto com o Estado e o
102 Município da Saúde. Na base legal a resolução define que a data final para a
103 Pactuação é 31 de março, mas esta pactuação final que eles falam na resolução é
104 a Pactuação do SISPACTO. No 7º art. Ele fala sobre o fluxo da pactuação, é
105 Pactuação Municipal, os Municípios se reuniram na Comissão Inter gestora
106 Regional, Bipartite Municipal e Regional para discutir as pactuações internas
107 Municipais e Regionais observadas às necessidades locais. Seguindo o fluxo após
108 esta primeira pactuação, pede que seja submetido ao Conselho Municipal de Saúde
109 para aprovação. Como é feito o monitoramento e avaliação dessas metas
110 pactuadas, todos os indicadores serão apurados e avaliados anualmente pela
111 Secretaria Municipal de Saúde e Regional de Saúde e elas compõem o Relatório
112 Anual de Gestão que tem que ser enviado ao conselho até 30 de março do ano
113 seguinte isto é o que fala na lei nº 141 que rege tudo que é da Saúde. Um pequeno
114 esclarecimento de como é feito estes momentos da onde elas aparecem, são feitos
115 através de um pré histórico do Município aquilo que o Município alcança, e a meta
116 do Estado. Fala que são 23 indicadores, o Município pactuou 22. **1.**Taxa de
117 mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais
118 doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – Doenças do aparelho circulatório,
119 câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas. Pactuação: 400/mil. **2.**Proporção
120 de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados. Pactuação:
121 100%.**3.**Proporção de óbitos com causa básica definida. Pactuação:100%.**4.**
122 Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com
123 coberturas vacinais. Pactuação: 75%. **5.** Proporção de casos de DNC encerrados
124 em até 60 dias após notificação. Pactuação 80%.**6.** Proporção de cura de casos
125 novos de HANS diagnosticados nos anos das coortes. Pactuação: 100%. **7.**
126 Número de casos autóctones de Malária. Não se aplica.**8.** Número de casos novos
127 de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade. Pactuação: 5. **9.** Número de
128 casos novos de AIDS em menores de 5 anos. Pactuação: 0. **10.**Proporção de
129 análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos



130 parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. Pactuação 75%.
131 **11.**Razão de exames cito patológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64
132 anos e a população da mesma faixa etária. Pactuação: 0,52 razão. **12.** Razão de
133 exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e
134 população da mesma faixa etária. Pactuação: 0,22 razão. **13.**Proporção de parto
135 normal no SUS e suplementar. Pactuação: 55%.**14.** Proporção de gravidez na
136 adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos. Pactuação: 16,58%.**15.** Taxa
137 de mortalidade infantil. Pactuação: 16,58%. **16.** Números de óbitos maternos.
138 Pactuação:10,30/mil.. **17.** Cobertura populacional estimada pelas equipes de AB.
139 Pactuação: 90%.**18.** Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de
140 Saúde do Programa Bolsa Família. Pactuação: 85%. **19.**Cobertura populacional
141 estimada de saúde bucal na APS. Pactuação: 35%.**20.**Percentual de municípios
142 que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas
143 necessárias a todos os municípios. Pactuação: 100%. **21.**Ações de matriciamento
144 sistemático realizados pelos CAPS com equipes de APS. Pactuação: 100%.
145 **22.**Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de visitas
146 domiciliares para controle da dengue. Pactuação: 4. **23.** Proporção de
147 preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao
148 trabalho. Pactuação: 100%.O presidente José Timóteo fala que o percebeu que o
149 Governo está aumentando o número de vacinações de que devem acontecer no
150 Brasil, mas que é difícil de atingirmos 100% de crianças vacinadas. A tendência é
151 cada vez atingirmos mais a cota de pessoas vacinadas devido à nova legislação. O
152 senhor Robson falou que foram muito bem colocadas às dificuldades enfrentadas
153 em relação às salas de vacinas, bem como a quantidade de funcionárias para
154 aplicá-las e alimentar o sistema, que deverá numa próxima ocasião ser chamada a
155 Coordenadora Municipal de Imunização para esclarecer melhor essas questões. O
156 senhor José Timóteo coloca que devido a todos os questionamentos deverá ser
157 encaminhado para a Comissão de Orçamentos e Segurança e que o debate deverá
158 continuar. A srta Alexandra Luise informa que já foi encaminhada para pactuação
159 junto a 3ª Regional de Saúde e que a mesma já encaminhou para o Estado, sendo
160 que o Município está a disposição para qualquer esclarecimento, que estava
161 passando agora pelo Conselho Municipal de Saúde, pois precisava de sua
162 aprovação, mesmo já estando aprovada pelo Estado, não devendo primeiramente
163 passar pelo CMS. Diante das colocações da Sra. Alexandra Luise de que a matéria
164 já estava definida e que cabia ao Conselho apenas referendar os termos do pacto já
165 realizados, foi colocada em votação aos Conselheiros presentes a aprovação da
166 pactuação da 3ª Regional de Saúde com o Município de Ponta Grossa. Dos 14
167 (catorze) votantes, 06 (seis) conselheiros aprovaram a Pactuação e 08 (oito) se
168 abstiveram. O Conselheiro Diego informou dos prazos que foi colocada a proposta
169 em tempo hábil, solicitando que a proposta seja reencaminhada à Comissão para
170 maiores esclarecimentos, no que o Sr. José Timóteo disse que não há como voltar
171 atrás na votação. Para constar também a Lista da Comissão de Vigilância e
172 Assistência à Saúde, ficam com os seguintes nomes: Conselheiros Fernanda, Ana



173 Maria e Jefferson, também serão formadas as outras Comissões. Como não haverá
174 nova votação, a sr^a Alexandra Luise solicita uma resolução com a negativa do
175 Conselho com a justificativa do porque da não aprovação. **4.4. Apresentação da**
176 **Proposta de encerramento do Convênio da Farmácia Popular do Brasil com o**
177 **Município de Ponta Grossa.** Com a palavra a sr^a Maria Aparecida, Coordenadora
178 de Assistência Farmacêutica da SMS. As atividades econômicas da Farmácia
179 Popular do Brasil foram solicitadas pela Controladoria Geral do Município, tendo em
180 vista os gastos com a manutenção em geral da mesma. A farmácia atendia a
181 população em geral com a venda de medicamentos do Programa da Farmácia
182 Popular, sendo que o volume de atendimentos era muito pequeno em relação ao
183 custo para a manutenção de toda a estrutura. No dia 19 de dezembro o Município
184 de Ponta Grossa, recebeu um ofício da FIOCRUZ informando que durante os anos
185 de 2014 a 2016 estava enfrentando dificuldades para aquisição de alguns
186 medicamentos que fazem parte do Programa. Tendo em vista as dificuldades da
187 FIOCRUZ em manter a medicação pertencente à listagem do Programa e os altos
188 custos pra manter a farmácia aberta no ano de 2016 foram de R\$ 335.588,52
189 (Trezentos e trinta e cinco mil, quinhentos e oitenta e oito reais e cinquenta e dois
190 centavos) e o repasse foi de R\$ 150.000,00 (Cento e cinquenta mil). Sendo que o
191 Governo Federal criou o “Balcão da Farmácia Popular” na rede privada, ofertando
192 os mesmos remédios da Farmácia Popular do Brasil, ficando inviável para a
193 Prefeitura Municipal de Ponta Grossa arcar com os altos custos e prejuízos que
194 vinha tendo. A sr^a Maria Aparecida explicou que os pacientes compravam os
195 medicamentos na Farmácia Popular do Brasil e esse dinheiro retornava para o
196 caixa da FIOCRUZ. Após as explicações, o Presidente do Conselho Municipal de
197 Saúde – Sr. José Timóteo deu por encerrada a reunião às 20hs e 35min.