

Ata da 4ª reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde – C.M.S.

1 Aos dezenove dias do mês de maio de dois mil e nove, às dezenove horas, na Sala de Reuniões
2 da Terceira Regional de Saúde, situada na Rua Paula Xavier nº 743, na cidade de Ponta Grossa,
3 realizou-se a quarta reunião ordinária do CMS de Ponta Grossa, estando presentes os
4 Conselheiros Titulares e Suplentes conforme lista de presença anexa. Verificada a presença de
5 quorum o Presidente Cleiber Marcio Flores procedeu à abertura dos trabalhos, cumprimentando
6 a todos os presentes, conselheiros e participantes. Partindo para o **primeiro item da pauta:**
7 **Aprovação da 3ª Ata da Reunião Ordinária; aprovada. 2.1 Informes da Mesa Diretora.** Foram
8 lidos os ofícios enviados e recebidos. **Enviados:** Ofício nº 027/2009 solicitando a Secretaria
9 Municipal de Saúde a copia de duas fitas da reunião ordinária do mês de março para anexar
10 junto ao processo nº 0990147/2009. Ofício nº 023/2009 solicitando a SMS uma zeladora, já
11 obtivemos resposta do Sr. Edson que a zeladora vai uma vez por semana toda quarta-feira.
12 Ofício nº 26/2009 informando que o CMS recebeu o relatório de gestão de 2008 do Município.
13 Ofício nº 029/2009 foi protocolado a SMS com cópia para o Ministério Público do Estado do
14 Paraná. Ofício nº 028/2009 enviado a Ouvidoria com copia para o Ministério Público do
15 Estado do Paraná. **Ofícios Recebidos:** Ofício nº 201/09 do Ministério Público sobre o relatório
16 de vistoria feita pelo Conselho Tutelar, requisitando ao CMS as providências necessárias no
17 prazo de quinze dias. O presidente Cleiber Marcio Flores explica sobre o ofício que veio para o
18 Conselho Municipal de Saúde do Conselho Tutelar sobre vistoria sobre a instalação de
19 briquedoteca no hospital Vicentino e Santana Unimed e mandaram para a Promotoria Pública,
20 porque os hospitais têm que ter um setor que é a briquedoteca para as crianças então foi
21 verificado que em nem um destes hospitais existe a briquedoteca, a Promotoria Pública
22 encaminhou um ofício pedindo para que o Conselho Municipal de Saúde faça uma fiscalização
23 para que se possa avaliar, os conselheiros Carlos Coradassi, Sergio Ferreira Doszanet e Maria
24 Zenilda irão fazer a fiscalização no hospital Vicentino e Santana Unimed. Ofício DIPROC-
25 REITORIA Nº 084/2009, apresentada a documentação do Processo de Concessão
26 nº25000.134.948/2001-88, Convênio nº 2544/2001 e do Processo de Concessão nº
27 25000.057028/2001-38, Convênio nº 3837/2001, firmados entre a União Federal, através do
28 Ministério da Saúde/FNS e a Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, que teve por
29 objeto a aquisição de equipamentos e materiais permanentes, o presidente Cleiber faz uma
30 complementação explicando que os conselheiros Carlos Coradassi e Paulo Facin fizeram a
31 vistoria na UEPG verificando os convênios e os equipamentos que a UEPG recebeu para
32 prestar contas). Ofício Circ. 07/09 Governo do Estado do Paraná, explicando que o governador
33 assinou o decreto alterando a periodicidade da **Conferência Estadual** que era de dois em dois
34 anos agora será de quatro em quatro anos, portanto não teremos **Conferência Estadual de**
35 **Saúde este ano;** os Municípios não são subordinados ao Estado são entes Federativos
36 independentes, portanto devem seguir o que esta descrito na sua Lei Municipal de Criação do
37 Conselho Municipal de Saúde, no capítulo que diz a periodicidade da sua conferência
38 municipal. Se o Município quiser mudar a periodicidade da sua conferência, o CMS tem que
39 deliberar em plenária, encaminhar ao executivo o pedido e este envia a Câmara de Vereadores,
40

41 por isso é importante que seja lida a Lei primeiramente; ressaltamos que este ano é início de
42 gestão e os municípios precisam elaborar seus Planos Municipais de Saúde, por conta disso é
43 importante a realização das conferências municipais para discutir as políticas de saúde de cada
44 município. Ressalta a importância de realizar as conferências este ano para discutir as
45 necessidades e propostas da população para elaborarem o Plano Municipal de Saúde para
46 gestão 2010-2013. O presidente diz que o Estado alterou a periodicidade da Conferência
47 Estadual mais o Município não é atrelado e fala da importância da conferência para o
48 Município para a construção do Plano de Saúde. Colocado em votação para ter a conferência
49 este ano. Aprovado por unanimidade (17 votos). Ofício nº 27/2009/icl, a gerência de controle
50 DST/AIDS estará realizando o curso de “ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA NAS
51 RELAÇÕES FAMILIARES” e disponibilizam uma vaga para o CMS. O conselheiro Sergio
52 Ferreira Doszanet se interessou a participar deste curso. Ofício SMS_- DA/0015/2009 assunto
53 Previsão LDO 2010 dizendo que foi enviado o ofício nº 067/2009 em 28/04/09 solicitando a
54 previsão para a elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias até o dia 30/04/09. O presidente
55 explica que dois dias o prazo é muito curto porque não é só colocar o valor, eles querem saber
56 o que vai ser colocado no recurso, na capacitação de conselheiros, na conferência de saúde,
57 impressão de material tudo isto tem que estar legal e realmente dois dias não tem condições de
58 fazer tudo isso. O presidente diz que entrou em contato com o diretor Adjunto de
59 Administração e Planejamento Sr. Claudio Augusto Jorge solicitando mais tempo para poder
60 ver esta questão, se tiver a conferência de saúde o recurso terá que ser maior montar uma
61 Comissão para analisar. Ofício DAAB20/2009/1p solicitando a indicação de um membro do
62 CMS para participar do Comitê de Mortalidade Materna Infantil do Município de Ponta
63 Grossa, foi indicada a Conselheira Ângela Maria Bonzanini. SAMU – Serviço de Atendimento
64 Móvel de Urgência de Ponta Grossa – Convocação para a 8ª Reunião do Comitê de Atenção as
65 Emergências, foi ligado para a conselheira Luciana Moro que se dispôs a participar da reunião.
66 Ofício - Circular nº 109/SE/CNS/GM/MS – Brasília-DF, informando que será realizada a
67 Plenária Nacional Extraordinária de Conselhos de Saúde, no dia 03 de junho de 2009, em
68 Brasília-DF. Os conselheiros interessados a participar desta Plenária Nacional são os
69 conselheiros: Sérgio Ferreira Doszanet, Genecilda Gotardo Lourenço, Maria Zenilda Ferraz.

70 **2.2 Aprovação e Ratificação – Relatório 2554/2001 e 3837/2001 - UEPG** O conselheiro
71 Carlos Coradassi fala sobre os dois convênios que foram feitos em 2001 para aquisição de
72 equipamentos daí foi feito a prestação de contas e a legislação teve alteração, portanto teve a
73 necessidade de se construir novas instalações físicas para receber estes equipamentos para
74 instalar na LIMED, eles conseguiram uma verba do Deputado Afonso Camargo para fazer com
75 que fosse construído a LIMED (laboratório Industrial de Medicamentos), a área física é
76 constituída por cinco etapas, eles estão na quarta etapa da construção porem os equipamentos
77 foram adquiridos mas não foram instalados porque a etapa dois, que era tratamento de/e
78 fluentes, águas e resíduos. As cinco licitações que foram abertas até o momento deram desertas

79 então eles não tem como instalar estes equipamentos , como se diz o convênio está cumprindo a
80 sua função, está porque foi comprado os equipamentos porém não atingiu o objetivo que é
81 esses equipamentos estarem em funcionamento, o Ministério da Saúde veio e fez duas
82 diligências pediu a aprovação do CMS se estes equipamentos estavam lá estocados por que na
83 realidade não tem como instalar os equipamentos sem estar pronto o tratamento de água e o
84 tratamento de fluentes. Foram recebidos pela farmacêutica Ana Márcia a qual mostrou os
85 equipamentos aos conselheiros Carlos Coradassi e Paulo Facin que conferiram através de uma
86 lista que está no ofício com fotos e com toda a documentação. O conselheiro Carlos diz ainda
87 que os equipamentos e a obra física se - encontram lá, mas que realmente a segunda etapa do
88 projeto não foi concluída. O presidente fala que os conselheiros já fizeram a vistoria e está tudo
89 de acordo com os documentos. O presidente encaminha para votação pela aprovação do
90 relatório e que a UEP encaminhe a cada 6 meses relatório sobre o andamento das obras ou
91 utilização da vera. Por unanimidade foi aprovado(17 votos). **2.3 Apreciações do parecer da**
92 **Comissão da Atenção Básica – Plano de Vigilância em Saúde.** O conselheiro Carlos
93 Coradassi fala que foi feito a apresentação, foi identificado várias falhas vários
94 questionamentos na verdade o Plano veio para ser apresentado como um Plano de Vigilância e
95 na hora tornou um Plano de Vigilância em Saúde que era outra questão que englobava outras
96 áreas no contexto da Vigilância Epidemiologica, Ambiental, Saúde do Trabalhador e a própria
97 Vigilância Sanitária. A reunião foi na terça feira do mês de março e na quinta feira foi feito a
98 reunião com Paulo, Luciana, Oba , Priscilla, Rosana e se determinou que precisavam de alguns
99 dados. Estes dados foram repassados a Sr^a Priscilla que é a Diretora responsável foi passado
100 por via eletrônico no dia 30 de março daí não teve resposta passou a outra reunião. O
101 conselheiro Carlos cobrou uma resposta da Sr^a Priscilla ela disse que necessitava para ter
102 informações que fosse feito um pedido oficial. O conselheiro explica que veio no CMS, e
103 formulou pedido oficial (ofício n° 029/2009/CMS, foi enviado a Secretaria de Saúde com cópia
104 ao Ministério Público) o que foi pedido a necessidade que foi sentido: que não tem no Plano
105 primeiro A.1: Hospital da Criança e CEMEI, juntar todos os exames de água dos referidos
106 estabelecimentos nos anos de 2007, 2008, 2009, afim de comprovarmos ou não a denúncia
107 referida. A.2 CAF- juntar os relatórios e autos/termos expedidos bem como documentação e
108 depoimentos dos inspetores que foram ao local e verificaram tais situações. A.4-Sinavisa.
109 Relatório de cadastro e alimentação com porcentagem real aproximada dos estabelecimentos
110 cadastrados e o prazo (se existe) para estarmos adequados 100% ao Sinavisa. B) No caso do
111 Plano Municipal de Vigilância em Saúde: b1) Dados que subsidiem e justifique diretamente as
112 ações propostas em VISA, Epidemiologia, Ambiental, Trabalhador. b2) Dados epidemiológicos
113 com indicadores tais como surtos alimentares, doenças diarreicas, entre outras. b3) Dados das

114 castrações referentes ao ano de 2008, (relatórios qualificado e quantificado) se a meta foi
115 atingida, como esta a contratação de 2009, (houve estabelecimento apresentando resposta dia
116 23?) enfim um relatório completo das ações em zoonoses no ano de 2008. Dengue,
117 Sinantrópicos etc. (Censo animal, porque não ocorreu? Uma vez foi acordado com o CMS? b4)
118 Imunização: Metas e resultados obtidos, (qualificado e quantificado). b5) Vigilância
119 Ambiental: Vigiágua (dados completos) – quem quando, como (vigiar e visigisolo quando?
120 EXISTE PREVISÃO DO MS OU ESTADO)? Saúde do trabalhador: relatórios quantificados e
121 qualificados de ações. b6) Visa: Relatórios mensais de produção, vistorias por área de ação,
122 (produtos e serviços de saúde, alimentos, saneamento) numero de termos de intimação,
123 interdição, infração, multa, expedidos no ano de 2008. Total arrecadado com taxa de
124 vigilância sanitária, multas e financiamentos federais. Como ocorreu a aplicação do PDVISA,
125 em 2008, relatório específico de acordo com o plano de aplicação apresentado no CMS. Só que
126 existe um ponto do próprio processo do Plano de Vigilância em Saúde do Município, que para
127 os conselheiro é uma questão bem delicada primeiro que cita se no processo que a responsável
128 pela Vigilância Sanitária continua sendo um cargo de comissão, a partir daí já contraria a
129 própria resolução do conselho: é a resolução 001/07 prevê que o cargo não pode ser um cargo
130 em comissão. Fala que ele e o Presidente do CMS conversaram com o Secretario Municipal de
131 Saúde e o mesmo disse que o mecanismo não é legal de você institui porque na lei pode,
132 continua o conselheiro Carlos se na lei pode então permanece só que para o CMS o exercício
133 de Controle Social é através da aprovação ou não. O presidente diz que o parecer da Comissão
134 da Atenção Básica é pela não aprovação no momento, mas a hora que chegar a resposta que foi
135 pedido através do ofício pode ser analisada. Colocado em votação, por unanimidade (17 votos)
136 pela não Aprovação do Plano de Vigilância em Saúde. **2.4 - Apreciação do Relatório de**
137 **Gestão de 2008.** A Sr^a Lenir Monastirski – Gerente de Projetos, fala sobre a importância do
138 **relatório de Gestão 2008** que foi passado exatamente assim para a 3^a Regional de Saúde e para
139 a Comissão de Atenção Básica. Este é um termo de compromisso de Gestão do Município. **O**
140 **Pacto pela Saúde** todas aquelas responsabilidades do Município da Atenção Básica não é
141 permitido ao gestor municipal questionar ele tem que fazer então aqui só estão aqueles que
142 ficaram em suspenso no caso Vigilância Ambiental Vigiágua e Vigiisolo já implantados. Vigiar
143 ainda não implantado pela SESA então o Município está aguardando o treinamento por parte
144 do Estado para implantar o Vigiar. **Responsabilidades na gestão do trabalho**, considerar as
145 diretrizes nacionais para, Planos de Carreira, Cargos e Salários, está em andamento ainda não
146 está pronto por isso que não foi cotado como meta alcançada. O Presidente do CMS, questiona
147 a onde que está porque o CMS tinha uma comissão que era sobre o Plano de Cargos e Salários
148 mais que esta comissão nunca foi chamada para discutir ou fazer parte. **Responsabilidade na**

149 **Participação e Controle Social** apoiar os processos de educação popular a capacitação para
150 conselheiros realizou a capacitação no dias 07 e 08 de novembro de 2007 foi a ultima
151 capacitação de conselheiros. **Implementar a Ouvidoria Municipal:** foi implantada a ouvidoria
152 com o n° 0800-643-9595 que está á disposição com todos os registros de inalação,
153 encaminhamentos e os resultados, diz ainda que este livro de registro esteja disponível para
154 quem desejar inclusive os conselheiros. O conselheiro Carlos Fala com relação á ouvidoria que
155 não esquecendo ela tem que estar vinculada aos Conselhos de Saúde. Foi decidido em reunião
156 ordinária que os relatórios teriam que ser enviado para o CMS, o qual isto não aconteceu. A
157 Sr^a Lenir fala ainda da SMS, atenção primária, atenção secundária, atenção terciária. Vigilância
158 em Saúde, o que foi feito na Vigilância Sanitária aplicação de multas, advertencias enfim tudo
159 que faz coleta amostra, inspeção sanitária, total de atendimentos da vigilância sanitária
160 cinquenta e sete mil duzentos e noventa e cinco. O presidente pede para que a Sr^a Lenir peça
161 para que a vigilância sanitária encaminhe este relatório sobre o qual ela esta apresentando para
162 o CMS. A mesma explica que o município gastou do recurso próprio em atenção básica, outros
163 recursos esse valor que deu quatorze milhões e pouco para o SISPACTO, diz que foi feito
164 tudo certinho, empenho e vai ser usado este ano. O conselheiro Laertes pergunta o ano e o que
165 foi feito. Ela responde foi do ano passado (2008) e que sinceramente na questão financeira é
166 um pouco falha é pena que não tenha ninguém aqui para explicar. O conselheiro Laertes fala
167 sobre o exercício de 2008, orçamentária global se foi feita alguma solicitação para o Ministério
168 Público para ser usado este recurso, algum aditivo porque se foi feito em 2008 teria que ser
169 usado no mesmo ano. Ela diz o que lhe explicaram é o seguinte: quando o recurso não dá
170 tempo de licitado para usalo ele passa praticamente para o ano seguinte, porque ele não tem
171 tempo ele tem comprometimento com a ação. O presidente fala que no ano passado a Sr^a Rosilene
172 falou sobre isso que o recurso que fica dá para ser aproveitado mais tem que ser passado pela
173 Câmara para ser aproveitado é a mesma coisa do Superávits passar de um ano para o outro. A
174 Sr^a Lenir fala ainda da estimulação de criação de conselhos locais: a importância para o
175 controle social as unidades de saúde que tem o conselho local fazem reuniões com as equipes
176 com a comunidade para decidir as ações, o presidente diz que a conselheira Angela trabalha no
177 posto Eugênio Bocchi e lá não tem conselho local e em nem uma unidade funciona os
178 conselhos locais. E da uma sugestão: grife em vermelho leve para quem passou está informação
179 porque às vezes pode estar passando uma informação deturpada para apresentar uma coisa aqui
180 e os conselheiros sabem que é uma coisa que não está acontecendo. Diz que foi falado com o
181 DR. Edson. Porque tem que ter o apoio do gestor para poder estruturar os conselhos locais e
182 por mais que se tenha feito sabe se que na maioria não está funcionando que são vinte e três
183 conselhos. A Sr^a Lenir da uma opinião dela não como representante do município ela acha que

184 falta os usuários participarem mais das Conferências de Saúde e nesse aspecto. É feita uma
185 divulgação ampla as pessoas conversam um passa para o outro tem cartazes fala se em rádio
186 fala se em tudo. Na hora da conferência são sempre as mesmas pessoas que estão lá pode ver é
187 bem isto que acontece. Você quer ver e defender uma idéia se coloca, mostra, colocando as
188 idéias que a população pretende que a população discuta isso, formalize proposta para a
189 conferência ela já não vai aí se fica desepicionado, triste porque o usuário é a parcela maior e
190 não está ali. O presidente acha que cabe a SMS abrir uma diretriz só para controle social dentro
191 disso não colocar o que a Lenir falou ali a participação da comunidade porque é assim a
192 participação da comunidade acontece quando ta uma desgraça, falta uma política do gestor para
193 a elaboração dos conselhos locais isto já foi discutido aqui. Abrir uma diretriz colocar lá
194 controle social, o gestor vai fazer uma reunião com os coordenadores das unidades de saúde
195 para que esses assumam junto com o CMS a elaboração dos Conselhos locais: é isso que está
196 faltando por causa do controle social mais isso pode ser uma coisa, vai estar misturada, vai
197 estar nos parâmetros você colocou ali integrar as equipes profissionais dos conselhos locais de
198 saúde e comunidade a participação de uma pessoa não ta dizendo que tem conselho local nesse
199 local para estruturar acha que precisa de uma política do gestor pra isso. Isto cabe uma linha
200 maior que seria uma diretriz tem que ser uma política do gestor que vai trabalhar com isso
201 gostaria muito de no ano que vem fosse discutir de novo este plano tivesse criado os conselhos
202 locais. Pode ser que não melhore sem por cento mais vai conseguir fazer mais coisas. O
203 conselheiro Sergio diz que a muita resistência nas unidades. O presidente fala que o conselho
204 local de saúde cobra porque: o profissional de saúde não está lá, porque está faltando isso, para
205 que se cumpra horário e diz que os usuários estão aprendendo os direitos deles, infelizmente as
206 unidades de saúde param de fazer porque não é uma política da gestão, porque sabe que tem
207 muitos profissionais de saúde que só consegui instituir esses vinte e três porque as unidades
208 abraçaram a causa. E faz um questionamento dizendo que ha uns quatro meses atrás assinou
209 um oficio encaminhado para a comissão de orçamento solicitando alguns dados para a
210 prestação de contas. E diz precisa ser agilizado e já que a Sr^a Lenir está presente e é a
211 responsável por isso, porque daqui a pouco começa a prestação de contas o gestor vai vir no
212 CMS, para solicitar a aprovação das contas, todos os documentos que foram solicitados ao
213 gestor. Tem que dar uma olhada no que ficou faltando para reeditar este ofício e encaminhar
214 novamente porque senão não vem e não tem condições de aprovar. **3. Informes dos**
215 **Conselheiros de Saúde.** O conselheiro José dos Passos neto fala a respeito da visita que foi ao
216 tomógrafo apenas pelo presidente Cleiber e sugere que não seja realizado sozinho tenho pelo
217 menos mais um colega conselheiro junto teve a visita à UEPG. O presidente fala que
218 geralmente essas coisas acontecem durante o dia em horário de expediente e a maioria dos

219 conselheiros tem dificuldade de sair então e as vezes fica para um conselheiro ir porque não
220 consegue achar outro então na medida do possível isso é feito então um conversa com o outro
221 para ir só não vai quando não tem conselheiro que não queira participar. O conselheiro Neto diz
222 que é interessante essa discussão porque tanto no caso do tomógrafo como da UEPG nunca
223 vieram perguntar para o CMS se fazia parte do Plano Municipal de Saúde, qual a importância,
224 e depois quando tem necessidade de aprovar uso de verbas apelam ao CMS que assume apenas
225 o ônus de avalizar o cheque dado. O conselheiro Neto diz que na discussão do curso de
226 medicina vieram todos aí. Quando acabou ninguém mais lembrou de vir aqui. Daqui a pouco
227 quando tiver que aprovar os gastos da construção ou seja o que for dois conselheiros vão lá,
228 vêm, assinam e nós aprovamos embaixo sem nos preocuparmos com nada. É isso que se tem
229 que discutir. O presidente fala que isso da para constar em ata até no diz a respeito. O
230 conselheiro Neto comenta sobre notícia no jornal que diz respeito a terceirização da atenção
231 básica que vereador líder da maioria e do prefeito defende. Comenta que é papel da mesa
232 conversar com os vereadores, informar sobre as discussões que o CMS já teve sobre o assunto.
233 O presidente diz quanto a isto tem que fazer uma discussão ampla no CMS porque não pode
234 falar quem é a favor ou contra e sim qual o posicionamento do CMS quando se pensou em
235 mudar as reuniões para cada quinze dias a idéia era que se pudesse trabalhar nessa capacitação
236 porque tem que ter uma opinião formada no CMS. Porque se o CMS for a favor ou contra a
237 Mesa Diretora vai trabalhar de acordo com que a assembleia ou o CMS achar, e isso não
238 consegue ver esse posicionamento ainda se o CMS é a favor ou contrario então tem que fazer
239 esta discussão dentro do Conselho para poder divulgar para imprensa o que o CMS acha. O
240 conselheiro Neto fala sobre outra noticia de jornal com comentário sobre não atingir a
241 cobertura da vacina para idosos. Como funcionário da Regional preocupa-se, pois vai ter que
242 sair para fazer o trabalho pois o Município não cumpriu com a meta na vacinação de sarampo.
243 O presidente diz que quer só colocar mais uma situação aqui no que diz respeito à campanha de
244 vacina das crianças o Município também não conseguiu alcançar a meta. O conselheiro Neto
245 pede que o CMS traga a Vigilância Sanitária Municipal para fazermos uma reunião para
246 discutir as questões de farmácias, óticas, hospitais e saúde do trabalhador . O conselheiro
247 Laertes diz que continua a indagação que fez na reunião passada que vieram aqui e ouviram o
248 pessoal espana colocar as suas explicações suas reclamações e foi informado que os remédios
249 já estavam comprados já tinha sido feito sistema pregão só faltava entregar nas unidades de
250 Saúde e até agora não temos remédio nenhum, acha que é função dos conselheiros que estão no
251 CMS representando a comunidade de saber equivaler uma cobrança das autoridades
252 constituídas que efetivamente é nesta hora que queremos uma posição afinal de contas quando
253 é que vamos ter: porque o povo está passando necessidade e é um direito garantido

254 constitucionalmente então não adianta virar lei e principalmente no nosso setor como
255 funcionário Público, acha que nesta hora efetivamente tem que fazer com que a coisa caminhe
256 não sei se um, ofício ou conforme dentro da reunião ordinária mais creio que tem que sair o
257 posicionamento do CMS embora já tenha ouvido muito bem e creio que foi criada uma situação
258 de repente foi colocado aqui que foi investido o recurso num prédio que não é da prefeitura, aí
259 outra entidade de repente não tem e de novo é aprovado este prédio como unidade para serem
260 depositados os remédios. O SUS é um instrumento que atende a todos então se é publico se
261 tiver que mudar, “Deus queira que não” primeiro ela percorrer o caminho legal Estadual e
262 Municipal, acha que são situações totalmente focadas que os conselheiros tem que tomar
263 algumas providencias e tomar um posicionamento. O presidente fala o que se pensou em fazer
264 quanto a isso a mesa Diretora quando surgiu este comentário já tinha sido conversado com
265 alguns conselheiros que parece dentro dessa meta de hepatite saiu uma capacitação pro CMS
266 dentro disso se pensou em trazer órgãos como a Promotoria Pública Conselho Federal para
267 virem falar sobre as novas constitucionais o que está dentro e o que está fora então tem que ser
268 assim a sugestão da Mesa Diretora é que essa capacitação não fosse dada por eles ou por
269 pessoas do conselho mas que viesse pessoas ligadas ao Direitos Constitucionais para falar
270 sobre isso então se tem esta sugestão só que é assim a próxima reunião o tema da pauta vai ser
271 a mudança da Mesa Diretora porque o prazo já venceu é claro que havendo mudança da Mesa
272 Diretora vai se ver as propostas que se espera que a Mesa Diretora continue com algumas
273 coisas e dentro delas a capacitação até meso para preparar os conselheiros para a Conferencia a
274 idéia é justamente essa um dos temas é quanto a terceirização é a capacitação dos conselheiros
275 em diversas áreas que vê que o pessoal principalmente os usuários tem dificuldades. O
276 conselheiro Felipe fala sobre os médicos do PSF que tomaram a iniciativa de procurar o
277 sindicato dos médicos de Curitiba para formar uma associação, eles vão ser os representantes
278 do sindicato daqui de Ponta Grossa. O presidente fala que existe uma norma de legislação pelo
279 SUS que a dificuldade ta sendo a implantação, a legislação do SUS diz que tem que contemplar
280 o **Plano de Cargo Carreira e Salários** que infelizmente em Ponta Grossa não saiu, mais fala
281 como funcionário público porque a maioria se acomodaram e infelizmente não pode jogar em
282 cima do usuário e brigar por um Plano de Cargo Carreira e Salário porque são os funcionários
283 que tem que correr atrás disso. Tem que se organizar quem sabe até acionar a Comissão de
284 Ética e do Trabalhador então vai ter que racionar essa Comissão para poder trazer estes
285 assuntos à tona para se ter realmente o Conselho de Ética dentro do CMS e também uma
286 instancia que vai trabalhar pelo trabalhador no contexto geral: médicos enfermeiros,
287 farmacêuticos, dentistas, auxiliares de enfermagem enfim todos no contexto geral a idéia é
288 fazer isso acontecer ainda antes da Conferencia de Saúde, tem que ser breve. Reunião

289 encerrada às 22:00 horas.