

1 **Ata da 5ª reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde – C.M.S** Aos vinte e seis dias do mês de abril  
2 de dois mil e dez, às dezenove horas, na Sala de Reuniões da Terceira Regional de Saúde, situada na Rua  
3 Paula Xavier nº 743, na cidade de Ponta Grossa, realizou-se a quinta reunião ordinária do CMS de Ponta  
4 Grossa, estando presentes os Conselheiros Titulares e Suplentes conforme lista de presença anexa.  
5 Verificada a presença de quorum o presidente Sergio Ferreira Doszanet procedeu à abertura dos  
6 trabalhos, cumprimentando a todos os presentes, conselheiros e participantes, partindo para o **Item 1.**  
7 **Aprovação da ata:** 4ª ata da reunião ordinária aprovada sem ressalvas. **Informes da Mesa Diretora:** O  
8 presidente Sergio lê os **Ofícios recebidos:** ofício nº 28/2010, ofício nº WAB/076/2010/ml,  
9 carta solicitando pauta assunto Planejamento Familiar /parceria com a OSCIP Benfam,  
10 WAB/06/2010/ml, ofício nº 12/2010 jas, ofício sem nº do Sr. Claudio Carneiro Alves-  
11 coordenador (Conselho Local e Saúde Dr. Nilton Luiz de Castro), Termo de esclarecimento  
12 – depoente Srª Patrícia Lucente Batista, convênio nº 005/2010, carta do colegiado de  
13 Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Grossa, Carta relatando fatos do  
14 DST/AIDS. **Ofícios enviados:** ofício nº 35/2010/CMS processo nº 0980273/2010, ofício nº  
15 40/2010/CMS processo nº 0980286/2010, ofício nº 43/2010/CMS processo 0980282,  
16 ofício nº 44/2010/CMS processo 0980280/2010, ofício nº 45/2010/CMS processo nº  
17 0980288/2010, ofício nº 46/2010/CMS processo nº 0980278/2010, ofício nº  
18 47/2010/CMS processo 0980275/2010, ofício nº 48/2010/CMS processo nº  
19 0980279/2010, ofício nº 49/2010/CMS, ofício nº 51/2010/CMS, ofício nº 52/2010/CMS,  
20 ofício nº 53/2010/CMS, ofício nº 54/2010/CMS processo nº 1100156/2010, ofício nº  
21 56/2010/CMS processo nº 1100159. **2. Ordem do dia:** O presidente fala que vai ler um  
22 artigo do regimento interno o artigo 18§ 3º, nos informes diversos dos conselheiros  
23 poderão se inscrever no início de cada reunião sem motivo de discussão ou deliberação  
24 utilizando-se o tempo de 3min prorrogado por 5min, a pauta da reunião do conselho  
25 contará com a seguinte estrutura, 1º a aprovação da ata, 2º destaque das comissões para  
26 deliberação, 3º ordem do dia 4º informes dos conselheiros. **2.1. Apresentação das atividades**  
27 **realizadas pelo programa DST/AIDS no 1º trimestre de 2010.:** O presidente fala que será feita a  
28 apresentação do DST/AIDS do primeiro trimestre de 2010 para apreciação dos conselheiros que irão  
29 analisar que se inicia o trabalho este ano, solicitando a Secretaria Municipal de Saúde que seja feito  
30 conforme a diretriz do Ministério da Saúde deveram apresentar de três em três meses para o Conselho e  
31 o primeiro a apresentar hoje é o DST/AIDS . A Srta Isabela gerente do programa de DST/AIDS da Secretaria  
32 Municipal de Saúde, fala que vem R\$ 260.000,00(duzentos e sessenta mil reais) do recurso do governo  
33 federal para serem aplicado em ações de prevenção e assistência as doenças sexualmente transmissíveis  
34 DST/HIV/AIDS vem informar o que foi feito nesses três meses o mês de janeiro foi protocolado os  
35 processos de compras que tem que licitar o que já foi realizado de compras e o que já recebeu e o  
36 Município de Ponta grossa está com R\$ 81.000,00 (oitenta e um mil) de contra partida nessa contra  
37 partida o Município já fez cento e setenta e cinco mil de preservativos que já foi comprado e também os  
38 kits de HIV que são realizados no laboratório foi comprado 45 lugares de longarinas (cadeiras) pra montar

39 o auditório para realizar as reuniões foram compradas mil camisetas para as atividades do programa e  
40 para ser usadas pelos funcionários da saúde , 12 mil vales transportes que é dado para os portadores de  
41 HIV/AIDS que fazem tratamento no setor foram comprados mil latas de formulas de suprimentos  
42 alimentares para os pacientes que estão com a imunidade baixa, gasto R\$ 3.350,00( três mil e trezentos e  
43 cinquenta reais) em impressos que são folder informativo que estão trabalhando nas campanhas  
44 preventivamente foi feito palestra na Secretaria Municipal de Obras e começou organizar a campanha de  
45 carnaval que era uma das ações pactuadas o que foi feito como ações de carnaval começou no mês de  
46 janeiro capacitação dos profissionais do CAS e na semana que antecedeu o carnaval fez uma semana de  
47 teste rápido nos três CAS e nesse período realizou 400 testes de HIV fez o quadro positivo de novos  
48 pacientes que estão realizando o tratamento dentro do setor no mês de fevereiro acompanhou as escolas  
49 de sambas do Município participaram do baile da FAPI ( terceira idade) levando preservativo, gel, fomos  
50 no baile Municipal e em todas as escolas de samba no final da campanha foi distribuído cento e dez mil  
51 preservativos e a meta era cem mil preservativos foram disponibilizados em cinco super mercados do  
52 Município e as unidades de saúde também colaboram nesta distribuição em março foi feito palestras no  
53 dia internacional da mulher no SENAC foi organizado também uma feira no parque ambiental com a  
54 pastoral da AIDS foram realizados testes de HIV e também foi feito uma panfletagem no dia oito  
55 participaram também de uma feira promovido pelo SOS levando folder material. Estiveram em Curitiba no  
56 mês de março nas reuniões do Ministério da Saúde e a Coordenação Estadual de AIDS por dois dias e  
57 tiveram treinamento desconvença o qual vai repassar para o Município no mês de junho juntamente com  
58 a Regional de Saúde. Tem mais um projeto que se chama paradoxo que é trabalhado com a sexualidade  
59 de prevenção com os adolescentes das unidades de saúde o teatro é mais grupo então no mês de março  
60 foi feito em uma unidade de saúde para estar implantando esse projeto e estar realizando os grupos de  
61 adolescentes para estar discutindo estas questões no mês de março conseguiram ganhar um espaço para  
62 programar as atividades que desenvolveram no setor que é auditório que tem lá agora e esta realizando  
63 reuniões e esta iniciando um grupo de adesão esta semana que esta sendo organizado pelo serviço social  
64 lá do setor do grupo de adesão diz que trouxe quanto foi gasto R\$ 57. 667,00 (cinquenta e sete mil  
65 seiscientos e sessenta e sete mil reais) e da contra partida do Município foi gasto R\$ 54.300,00 (cinquenta  
66 e quatro mil e trezentos reais). O presidente fala que tem 15 minutos para os conselheiros questionarem.  
67 O conselheiro Célio fala que é gasto 5% em vales transporte de uma verba que vem para a Saúde vai para  
68 alimentar a viação Campos Gerais, isso se o vale transporte for a um real o valor dele é R\$2,20 nós temos  
69 que utilizar a verba então que as empresas sejam parceiras desses programas a prefeitura cobrar destas  
70 empresas isto é responsabilidade social porque 5% de uma verba que vem pra saúde nós gastar com vale  
71 transporte as vezes fica cevado, diz também que nos como sociedade já estamos contribuindo com  
72 impostos. A conselheira Neumari fala que essa questão do vale transporte agora uns dois ou três anos que  
73 esta sendo disponibilizado via verba PAM antes os pacientes tinham acesso através da carteirinha que é a  
74 carteira do promove e hoje é especifico para os portadores de necessidades especiais por lei da Câmara  
75 Municipal foi um dos vereadores que passou isso que houve esse corte digamos assim para os portadores  
76 de HIV então faz três anos que a verba do PAM contempla uma boa parte pra compra do vale transporte  
77 só pra dar uma esclarecida que anteriormente teve um período que eles tinham inclusive uma carteirinha  
78 própria que é a carteirinha que algumas pessoas utilizam que é de isento, mas agora isso não tem mais e  
79 não sabe se cabe dizer que na questão do PAM e 2009 e 2010, mas a informação que você passou parece  
80 que pra 2011 não seja possível disponibilizar parte dessa verba para compra de vale transporte e aí é uma

81 questão que os próprios pacientes que são usuários que utilizam desse benefício digamos assim é que vão  
82 ter que estar conversando junto com eles e acha interessante a fala do Célio no sentido de vê empresas  
83 parceira, pra frente acha que vão ter que vê isso, mas é só pra dar uma esclarecida que faz apenas dois ou  
84 três anos que o PAM utiliza parte dessa verba pactuada pra compra de vale transporte. O conselheiro  
85 Cesar Campagnoli pergunta para a Srta Isabela qual o trabalho dela (da gerencia) em relação à capacitação  
86 dos demais funcionários da rede e parece que você esta não sabe qual é a visão de vocês aqui no primeiro  
87 nos candidatos interessados ou vocês tem uma proposta ou uma capacitação de como tratar um paciente  
88 num todo, existe uma preocupação da gerencia nessa capacitação ou fica só em cima dos projetos de  
89 paradoxo. A Srta Isabela fala que na verdade esse é um dos projetos porque tinha o projeto rápido de HIV  
90 pra colocar em todas as unidades de saúde só que veio uma recomendação do Estado que não é pra ser  
91 mais recapa citado então o Município não pode ser mais se capacitar então essa é uma das nossas  
92 iniciativas para com a atenção básica também a questão do HIV porque hoje é feito através das coletas vai  
93 para as campanhas e depois para o laboratório e todo o diagnostico e o tratamento vai ao SAE tem a parte  
94 das que capacitações agora que é uma parte da educação que é articulado à saúde e educação para  
95 trabalhar com adolescentes na próxima terça feira vamos fazer uma capacitação aqui já mandamos o  
96 cronograma e vamos percorrer as unidades das famílias vamos estar também reproduzindo equipes  
97 congênicas sempre puxando os profissionais da ponta também. O conselheiro Cesar fala que a sua  
98 preocupação é eles decidindo o programa da saúde da família e deixando a grande parte das unidades de  
99 saúde que não são saúde da família existe uma proposta forte naquelas unidades ela citou um exemplo lá  
100 na chapada eu sei por que trabalho lá, unidades que não são saúde da família que geralmente ficam de  
101 fora em certos programas existe uma preocupação com estas unidades isoladas aquele modelo tradicional  
102 ainda que ta lá o pessoal trabalhasse sem uma proposta forte em cima de uma estratégia saúde da  
103 família. A Srta Isabela fala que nessa parte da saúde da família e das unidades básicas estamos primeiro  
104 tentando capacitar os profissionais nesse caso é mais uma atribuição que o profissional tem então ele vai  
105 pegar se ele tiver realmente uma afinidade com a área ele vai pegar porque ele não tem obrigação vamos  
106 dizer assim de estar assumindo então essa capacitação fica sem interesse das unidades básicas e assim  
107 vamos discutindo e sempre encontramos profissionais que querem telefonam. O conselheiro Cesar fala  
108 que não esta se referindo e questionando só em cima do adolescente eu digo como população de modo  
109 geral não especifica em uma área em todas elas uma preocupação com dentistas, médicos, enfermeiros  
110 todos os profissionais que trabalham na ponta fluxo garantido, referência garantida isso esta protocolado.  
111 A Srta Isabela fala não porque tem na questão sobre o quadro do Ministério da Saúde por isso a  
112 importância dessas capacitações para o profissional saber como esta o fluxo até no caso de violência  
113 sexual que vai explicar os casos das doenças sexualmente transmissíveis também o incentivo de  
114 preventivo, temos tendo se articulado de certa forma também. O presidente fala que não tendo, mas  
115 questionamento diz que o Dr. Northon veio apresentar aos conselheiros referentes à OSCIP Benfam  
116 depois vai para análise das Comissões. O Dr. Northon Arruda Hilgemberg cumprimenta a todos os  
117 presentes agradece a oportunidade fala que o projeto nosso é uma parceria com a Benfam a quem não  
118 conhece a Benfam é uma OSCIP e o nome dela é Sociedade Civil do Bem Estar Familiar do Brasil e eles tem  
119 um grande trabalho e o foco deles é a saúde da mulher e principalmente dentro disso os programas de  
120 planejamento familiar, Ponta Grossa oferece para os postos de saúde em media três mil a três mil e  
121 quinhentos ciclos de anticoncepcionais por mês são concedido pílula ou injetável ou eventualmente o DIU  
122 ano passado com o problema da C.A.F. teve mês que a prefeitura conseguiu distribuir apenas trezentos,

123 trezentos e poucos ciclos de anticoncepcional, teve também um levantamento lá na prefeitura na  
124 Secretaria de Saúde que mostra que o gasto apesar de ser o pregão oficial o gasto com anticoncepcional  
125 tem sido de dezoito até vinte e dois mil reais por mês e eles fizeram um estudo e chamaram pessoal da  
126 Benfam veio uma das diretoras deles de Florianópolis a onde é a sede regional do Sul e apresentou um  
127 projeto baseado na população da cidade eles tem aqueles programas feito no computador então é muito  
128 fácil pra eles apresentarem projetos e pelo calculo deles esses projetos pelo índice oficial de fertilidade  
129 mundial a nossa cidade tem é distribuído pela prefeitura em torno de dez mil ciclos por mês baseado nisso  
130 eles fizeram a proposta que eles vão fornecer em torno de cinco mil e quinhentas pílulas por mês eles vão  
131 trazer mas em torno de trezentas ciclos injetáveis o trimestral não o mensal como esta sendo aplicado  
132 hoje oferece uma pequena quantidade de DIU em torno de nove por mês e grande diferencial da Benfam  
133 que eles proporcionam cursos para médicos, enfermeiras, auxiliares de enfermagem até pra professor de  
134 educação sexual eles preparam isso quem faz esse convenio com eles pode ser contemplado nesse tipo de  
135 serviço também outra coisa que eles fazem em todas as cidades a onde eles tem convenio e parceria eles  
136 fazem um controle de qualidade desse serviço também e além disso eles participam de todas as  
137 campanhas em termo saúde da mulher que o Município venha fazer por conta própria ou programa de  
138 dado ou programa Federal do país então baseado na oferta que eles nos fizeram de R\$ 13.650,00 (treze  
139 mil seiscentos e cinqüenta reais) por mês por tudo isto em vista do que a gente gasta e faz muito menos  
140 distribuição de DIU na cidade a gente teria uma economia importante no final de cada mês e no final  
141 desse mandato somaria uma quantia que provavelmente construiria outro posto de saúde novo. O  
142 presidente fala que vai começar questionando essa empresa ela vai acompanhar a prefeitura vai fazer os  
143 relatórios mensalmente ou ela vai fazer anual e entregue para o Conselho. O Dr. Northon responde que  
144 vai ser mensalmente e esse relatório no final da historia é isso tropical para ver se aprova ou não pra daí  
145 efetuar o pagamento com isso ele tem que apresentar eventualmente aquelas certidões negativo perante  
146 o governo para poder estar recebendo. O presidente fala que vai para as Comissões analisarem e esta a  
147 disposição dos conselheiros no Conselho. O conselheiro Cesar Campagnoli pergunta para o Dr. Northon  
148 solicita que a media é três mil e quinhentas mulheres que recebem mensalmente porque tivemos  
149 problema com a C.A.F. isso já faz um tempo atrás e porque somente trezentos receberam você tem algum  
150 estudo que impacto teve esta ação na gravidez ou que vieram gerar pela falta do anticoncepcional. O Dr.  
151 Northon responde que não tem o percentual, mas aumentou bastante o numero de escrita nos Sis pré-  
152 natal isso logicamente vai aumentar o índice mais tarde de mortalidade infantil e materna se lembra a  
153 oito anos atrás quando a gente trouxe esse mesmo projeto e você foi um dos que aprovou que a gente  
154 conseguiu na época nos tínhamos na cidade em torno de seiscentos a seiscentos e cinqüenta nascimentos  
155 por mês e o índice de mortalidade infantil era de 22.86 era o terceiro pior do Estado e tinha  
156 classicamente na cidade oito a nove mortes materna de causa obstétrica ao ano e conseguimos baixar  
157 para perto de dez a contatar que não ter chegado a um digito só a mortalidade infantil a mortalidade  
158 materna teve um ano que não teve nem um e baixou para dois, três e o índice de natalidade de  
159 nascimento que era em torno de seiscentos e cinqüenta com este programa e na época nós implantamos  
160 também laqueadura e a vasectomia e baixou para quatrocentos e poucos por mês. O conselheiro Cesar  
161 Campagnoli fala que vocês estão prevendo o impacto e tem que melhorar vai ter e com isso pode trazer  
162 problemas de morte e etc. O Dr. Northon fala qual o motivo para trazer de volta a Benfam a cidade é isso  
163 nunca vai faltar pílula eles entregam sempre quinze dias antes do inicio do mês e vai consideravelmente  
164 depois de um ano e pouco baixar este índice. O conselheiro Cesar fala que na realidade a mulher é que



165 sabe falhou x dia é bem naquele dia geralmente naquele dia não tomou a pílula e pimba daí vai nascer vai  
166 dar uma diferença na curva de nascimentos de seiscentos vai virar pra oitocentos e a gente gostaria que  
167 futuramente se tiver a maioria desses dados na realidade que vocês trouxessem pra gente ver o que isso  
168 traz de negativo quanto você tem um programa que por um motivo ou outro você capenga e da uma  
169 falhada e você tem como resultado o impacto que a gente não gostaria. A conselheira Neumari Perpetua  
170 da Cunha fala que aproveitando a fala do Campagnoli e também pela apresentação da Isabela que  
171 DST/AIDS o programa prioriza a questão da prevenção através da distribuição de preservativos é uma  
172 questão pra gente estar vendo, questionando conversando porque anticoncepcional se não sobra pílula  
173 ou o próprio preservativo. O Dr. Northon fala que preservativo pelo DST/AIDS, DIU vem do Ministério da  
174 Saúde em torno de seis a oito o injetável aqui na cidade a grande maioria recebe o injetável mensal e a  
175 prefeitura esta pagando em torno de dezesseis e oitenta eles vão trazer o trimestral o que a prefeitura  
176 recebe hoje é dezoito e alguma coisa então a gente esta perdendo dinheiro inclusive neste aspecto e,  
177 além disso, é como falei é tudo pregão oficial e foi atrás porque achou que tinha alguém metendo a mão,  
178 mas é tudo pregão oficial não tem como só que o laboratório a gente claro que não posso pedir pelo  
179 nome (microvolar) tem que pedir pela composição dele, eles estão pondo (R\$ 5,17 a R\$ 5,18) a cartela e  
180 se você for na Fleming hoje é (R\$ 3,15 a R\$ 3,30) o injetável é a mesma coisa com só entra o injetável  
181 mensal porque eles não ofertam o trimestral então você é obrigado e assim vai roubaheira aqui mais tem  
182 Chucho lá em cima entre os laboratórios. A conselheira Karina Medaglia pergunta se celebrado o contrato  
183 ele não tem uma duração vai sem prazo. O Dr. Northon fala que é por doze meses renovado o contrato  
184 até o fim deste contrato. O Dr. Northon fala que o pedido do secretario de saúde Dr. Winston Bastos quer  
185 passar e comunicar o Conselho Municipal de Saúde que um projeto nosso foi aprovado quanto às cirurgias  
186 ginecológicas todos aqui sabem que cirurgia ginecológica estava uma vergonha na cidade e a gente tem  
187 mais de quatrocentos pacientes tinha quando esta lista foi interrompida eram quatrocentos e tantos  
188 pacientes que necessitavam de cirurgias ginecológicas, o problema é que ninguém queria fazer e o  
189 hospital dificultava porque era prejuízo e praticamente não compensa então nos fizemos um projeto e  
190 pedimos auxilio do Hospital Evangélico que foi o único que aceitou participar disso e este programa é pra  
191 por em dia as cirurgias e foi aprovado também e esse projeto foi feito a pedido do prefeito foi aprovado  
192 por ele e pelo departamento jurídico na condição do Hospital Evangélico receber uma cota por mês em  
193 torno de quatorze a quinze mil reais por mês para que banque o prejuízo destas cirurgias e o pessoal que  
194 vai operar são praticamente os plantonistas lá e o corpo clinico daquele hospital ele pediu o favor para  
195 dez, doze colegas dele participarem disso pelo menos uma cirurgia por semana ou a cada dez dias são dez  
196 médicos, o projeto é para que dentro de um ano a gente tenha zerado esta fila de espera. A conselheira  
197 Vera pergunta se estas cirurgias não vão ser feitas pelo Hospital Regional, porque o representante do  
198 Hospital Regional o chefe Dr. Adroaldo Correia esteve aqui e nos disse que de imediato todas as cirurgias  
199 ginecológicas seriam feitas de imediato e acabava por aqui que era o primeiro ato do Hospital Regional e  
200 veio aqui na presença de todos nós e falou agora o Sr. esta dizendo que vai mandar para Curitiba. O Dr.  
201 Northon fala que é para o Hospital Evangélico de Ponta Grossa e diz que vai fazer esta fazendo e a  
202 capacidade dele é em torno de duas por semana. O presidente fala que este projeto vai passar pelo  
203 Conselho e as Comissões vão analisar e depois vem para a aprovação. A conselheira Neumari pergunta ao  
204 Dr. Northon se o quatorze mil reais mensais vai ser de qual setor e área que vai ser disponibilizado. O Dr.  
205 Northon responde que vai ser do PABI. A conselheira Juliana fala que também tem uma pergunta diz que  
206 também passou por este problema teve que fazer uma esterectomia e teve que pagar para poder ser feita

207 e pagar depois para ser atendida e tem varias mulheres que ela conhece que depois do pós-operatório  
208 tem dificuldade de fazer uma nova consulta ficam com dor até esperarem uma nova consulta tem nesse  
209 projeto um respaldo para essas mulheres. O DR. Northon fala que no Hospital a própria saúde que  
210 disponibilizou duas consultas para cada paciente dessas uma no pré- operatório e ou no pós-operatório. A  
211 conselheira Juliana pergunta sobre a demora da biopsia porque toda paciente que faz esterectomia a  
212 retirada do útero o material tem que ir para a biopsia. O Dr. Northon fala que a analise patológico  
213 ninguém tira uma unha do paciente sem mandar analisar. Ela pergunta por que da demora, ele responde  
214 para ela perguntar isso para o SUS. A conselheira Juliana fala que se vai colocar dentro de um projeto para  
215 ser apreciado pelos conselheiros tem que estar respaldo ali na totalidade não tem como saber o meu  
216 útero então foi pra onde, pro lixo. O Dr. Northon fala que o exame de analise patológico dentro do  
217 laboratório de patologia clinica da cidade e eles demoram pra entregar o preventivo em torno de sete dias  
218 isso de paciente particular e o Anato patológico de peças cirúrgicas espera três semanas isso você pode  
219 pagar fazer pela Unimed pelo SUS isso é padrão isso não é Ponta Grossa qualquer cidade é assim a não  
220 como hoje uma esterectomia o patologista estava na sala do lado uma vez que tirada a peça cirúrgica ele  
221 avalia se as margens da onde esta a infecção estão livres ou não se não tiver tem que ampliar isso e levou  
222 uma hora tanto é que um dos lados a gente teve que ampliar. O conselheiro Cesar fala que só pense, isso  
223 vem em longo prazo esperando alguns deles no momento que ele faz o anato patológico e positiva vai ter  
224 uma garantia de um aceleração pra entrar no serviço terciário ou vai ter novamente aquele drama para  
225 conseguir. O Dr. Northon fala que não é assim o que vocês estão perguntando é cirurgia oncologicas não  
226 tem nada a ver com isto aqui, cirurgia oncologicas faz o diagnostico do câncer lá no Centro Municipal da  
227 Mulher e é encaminhado para o DR. Fabio e Dr. Sady e este pessoal não tem fila de espera isso eu falo de  
228 boca cheia eu ajudo os dois não tem fila de espera a partir de que chegou hoje para o Dr. Fabio uma  
229 mastectomia nós vamos fazer na segunda feira que é o primeiro dia útil que ele tem livre e eu vou ajudar  
230 o Dr. Fabio Mansani na segunda feira, anato patológico é desse que vocês esta falando que é benigna  
231 ninguém vai operar uma paciente que vai chegar lá na hora com a barriga aberta e dizer que é tumor por  
232 isso que tem o pré-operatório e são feitos todos os exames que tem certeza 99,99% das vezes você sabe  
233 se é tumor. O conselheiro Cesar fala que gostaria de fazer uma pergunta hoje nos temos um certo numero  
234 de procedimentos e a demanda esta sendo absorvida hoje ao mês que da esse impacto de dez cirurgias ao  
235 mês pode ter espera que não tenha mas você pode ter o aumento de casos que você precise de uma  
236 atenção uma continuidade de tratamento e o sistema esta preparado pra receber porque também você  
237 vai gerar uma expectativa e daí não vai resolver e a preocupação dele é isso. O Dr. Northon fala que pra  
238 frente à maioria disso daqui são esterectomia por mioma que o paciente sangra continência urinária e  
239 prolapço genital. A Sr<sup>a</sup> Silvana fala que com o aumento destas cirurgias pode ter um diagnostico maior de  
240 câncer é isso e se essas pacientes tiverem um diagnostico mais rápido terão acesso ao serviço hoje nós  
241 temos ofertado pelo serviço da Santa Casa que é o credenciado em oncologia o numero de consultas  
242 muitas que é utilizado por todos os Municípios da Regional nós utilizamos somente 50% a 60% das  
243 consultas então tem sobrado consultas em torno de 40% das consultas ofertadas de oncologias estão  
244 sobrando então não existe demanda reprimida pra isto isso neste momento então nós temos esta sobra  
245 de consultas pra atender possíveis casos suspeito que devam ser encaminhados para o serviço de  
246 oncologia Campagnoli, mas ela gostaria de perguntar ao Dr. Northon se este projeto ele prevê o  
247 pagamento em dinheiro uma ajuda financeira para o hospital e que forma isso porque o hospital acaba  
248 recebendo pelo IH e se o Município vai passar o recurso para o hospital que isso não caracterize uma

249 dupla cobrança de um procedimento. O Dr. Northon fala que a doação que a prefeitura faz é  
250 especificamente para compra de insumos e eles mensalmente vão mostrar notas o que foi comprado com  
251 este dinheiro. O presidente fala que nós vendo o que esta acontecendo nesta nossa assembléia legislativa  
252 do estado do Paraná e lendo o Relatório Final da 8ª Conferencia Municipal de Saúde que foi homologada e  
253 aprovada no ano passado (2009) onde os conferencistas colocaram e foi aprovado que dentro do nosso  
254 Município na área de Saúde não poderá ter funcionário para gerencia ou cargo de diretoria e coordenação  
255 somente por cargos de carreira não mais comissionados e o conselho hoje vai colocar em votação para os  
256 conselheiros a resolução 006/2010 para a aprovação ou não onde diz que: O Conselho Municipal de  
257 Saúde de Ponta Grossa conforme disposto no inciso III do artigo 169 e artigo 1º das leis federais  
258 nº 8080, de dezenove de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pelas leis  
259 estaduais nº 10.913, de 04 de outubro de 1994, e nº 11.188, de 09 de novembro de 1995, no uso  
260 de sua competência Regional conferida pelo artigo 5º, reunido ordinariamente, em 28 de abril de  
261 2009, aprovada na quarta reunião ordinária em 19 de maio de 2009. O plenário do Conselho  
262 Municipal de Saúde de Ponta Grossa, no uso de suas atribuições e competências regimentais  
263 conferidas por lei nº 4.658 Municipal com vistas a um bom Gerenciamento do setor público em  
264 especial na área da saúde, visando um atendimento profissional de qualidade, eficaz, eficiente e  
265 continuo aos usuários do Sistema Único de Saúde. RESOLVE: Homologar através desta Resolução  
266 que se cumpra de imediato a Diretriz que foi aprovada e homologada no Relatório Final na VIII  
267 Conferência Municipal de Saúde em 31 de outubro de 2009, e publicada em Diário Oficial no dia  
268 09 de março de 2010, que determina que todos os cargos de Coordenação e Gerencia da  
269 Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Ponta Grossa sejam exercidos por profissionais de  
270 carreira, concursados e efetivos da Secretaria Municipal de Saúde. Ponta Grossa 07 de abril de  
271 2010. O presidente pergunta se tem alguma coisa a acrescentar não havendo coloca em votação,  
272 aqueles que aprovam esta resolução aprovada por quatorze votos a favor Uma abstenção. O  
273 conselheiro Cesar Campagnoli fala que quer declarar seu voto diz que na Conferencia já não  
274 aprovou esta proposta entende que alguns setores podem ser cargo comissionados e até iria  
275 votar contra, mas optou pela abstenção. O presidente fala que vai encaminhar esta resolução  
276 para a Secretaria Municipal de Saúde. O Conselho se reuniu com a Mesa Diretora do ano passado  
277 e como não foi aprovado por duas vezes o relatório de Gestão e do Tribunal de contas do ano de  
278 2009 foi enviado dois ofícios um para a Secretaria Municipal de Saúde (ofício nº 51/2010) e o  
279 outro para o Tribunal de Contas (ofício nº 52/2010). A conselheira Neumari fala que lembra que  
280 em uma das reuniões foi solicitado o organograma e o fluxo grama da Secretaria de Saúde e se  
281 foi enviado por que sem nos sabermos exatamente quem esta dentro da secretaria onde esta e o  
282 que esta funcionando quem responde pelo que fica difícil e nos estamos aprovando projetos de  
283 forma esporádica então fazem parte do fluxo grama. O presidente fala que nos temos que fazer  
284 um ofício solicitando e o gestor tem um prazo de trinta dias para responder e quando termina o  
285 prazo que já estamos fazendo uma tabela e acompanhando oficio o que foi feito e qual é o  
286 motivo e se veio a resposta e aquela que não vier a resposta nós vamos reenviar outro ofício  
287 solicitando explicação porque não veio porque a gente vai fazer isso porque a gente vai provar

288 que o Conselho Municipal de Saúde esta procurando saber e se eles não estão mandando  
289 informações no ano que vem naquele relatório Final de Prestação de Contas da União e do  
290 Tribunal de Contas vai lá solicitação de matérias tal e não foi enviado vai para o Tribunal de  
291 Contas. O conselheiro Paulo fala que no inciso 8, 12 da 4ª diretriz da resolução nº 333 que o  
292 Conselho devera se manifestar através de resoluções, recomendações, moções etc. e as  
293 resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera  
294 de governo, em um prazo de trinta dias, dando-se-lhes publicidade oficial. Decorrido o prazo de  
295 mencionado e não sendo homologada a resolução, nem enviada pelo gestor ao Conselho  
296 justificativo com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as  
297 entidades que integram o Conselho de Saúde podem buscar a validação das resoluções,  
298 recorrendo, quando necessário, ao Ministério Público. **3. Informe dos Conselheiros:** A  
299 conselheira Vera fala que foi pedido a aprovação somente para a construção então nos  
300 deliberamos só a construção e diz que tem outro pedido do funcionamento do CAS, porque eles  
301 não falaram de funcionamento. O presidente fala que nós estamos solicitando que eles nos  
302 enviem porque eles devem ter no plano um projeto como é que vai funcionar o que vai  
303 acontecer mesmo que se eles nos mandarem ficaram no Conselho os conselheiros vão poder ler,  
304 porque na época que chegar ao Conselho depois da construção e fizerem aquela inauguração e  
305 depois vão dizer para nós aprovar e chegar a dois dias e eles querem que aprove então já esta  
306 antecipando que se eles não mandarem já quando chegar aqui não vai ser aprovado porque nós  
307 vamos exigir porque nós já pedimos no oficio eles podem esquecer mas nós temos o oficio  
308 guardado e nós vamos solicitar através do oficio tal porque não foi feito a explicação. O  
309 conselheiro Célio fala que tem que ser mais prudente com relação aos CAS se adianta ou não se  
310 não adianta nós conselheiros temos que tentar vetar isso porque é só pra gastar dinheiro publico.  
311 O presidente fala que volta a dizer o seguinte aí que ta se foi agora aprovado este Conselho vai  
312 bater muito nisso agora os anteriores que foram aprovados em anos anteriores pra gente buscar  
313 estas informações buscar estes detalhes que você está colocando é como eu falei se torna mais  
314 difícil agora este novo que foi aprovado na ultima reunião que passou a gente vai buscar  
315 realmente todas as informações certo daí eu posso manter a minha palavra que este Conselho  
316 vai buscar todas as informações referentes que eles vão construir agora o anterior foi  
317 terceirizado em dois mil e seis. A conselheira Neumari diz que discorda um pouco porque quanto  
318 o terceirizado não se tem o que fazer apenas como acompanhar, fiscalizar temos que fiscalizar o  
319 pronto socorro as unidades básicas de saúde que estão aí há alguns anos e temos que fiscalizar a  
320 fundo porque mesmo sendo o terceirizado não sabe como esta o andamento então tem que  
321 deixar muito claro que a gente tem não é algo que a gente fazer e não acompanhar e fiscalizar e  
322 propor mudanças inclusive. O presidente fala que agora com a solicitação trimestral que a gente  
323 fez para a Secretaria o CAS vai vir apresentado porque no Plano Municipal de 2009 é números  
324 que está ali de janeiro a dezembro agora sendo trimestralmente vai ser o momento dos  
325 conselheiros começarem acompanhar mais o a que esta acontecendo é um meio e nós temos



326 outros meios PIBI, mas a gente sabe que hoje do jeito que é apresentado o Plano de Saúde as  
327 coisas estão uma maravilha a cidade de Ponta Grossa está mil por cento e a gente sabe que não,  
328 mas com o trabalho solicitando que seja realmente apresentado de três em três aqui para o  
329 Conselho e os conselheiros acompanhar aí vai ser o momento que nós vamos começar a  
330 acompanhar o que esta acontecendo caso por caso unidade por unidade e os hospitais. O  
331 conselheiro Antonio fala que no dia da inauguração o Governador Orlando Pessuti diz que não ira  
332 funcionar de momento o Pronto Socorro e as pessoas que necessitassem de ser internado teriam  
333 que vir até o Pronto Socorro Municipal para ser internado no Hospital Regional. E aí fica a  
334 pergunta o porquê disso. O presidente fala que não vai poder responder isso e vai ter que  
335 chamar o diretor do Hospital Regional Dr. Adroaldo. O conselheiro Jefferson fala que esta vendo  
336 que não é só ele que tem uma enorme dúvida com relação aos CAS então queria ver o seguinte  
337 Sergio você disse na tua fala que lá atrás os três primeiros CAS na sua fala diz que não teria muito  
338 como e ele comunga da idéia da companheira e acredita que tem algo a se fazer sim diz que  
339 gostaria que o Conselho solicitasse oficialmente para a Secretaria Municipal de Saúde como se da  
340 o funcionamento desses CAS o que esta regulamentando porque quando ele ligou lá e pediu  
341 informações caiu num vazio e olha que me identifiquei como conselheiro e mandaram entrar  
342 num site que não tinha sobre os CAS como é que funciona porque não pode ser encaminhado  
343 isso é uma lei Federal que diz que o terceirizado não pode ser encaminhado não pode mandar  
344 que nem manda para o SUS para os conselheiros saberem e minimamente e conseguir dar uma  
345 resposta para a sociedade porque a gente é questionada a pessoa vem e pergunta você é do  
346 conselho de saúde, respondo que sou. Escuta porque meu filho não pode pegar atestado no ano  
347 passado por exemplo: o nosso setor metalúrgico nos sofremos com a gripe A porque o  
348 trabalhador ia até o CAS ele até recebia a receita do remédio da gripe e dava continuidade ao  
349 encaminhamento dele só que ele não conseguia pegar atestado médico o trabalhador para não  
350 perder seu dia de trabalho algumas empresas convencionadas que se o trabalhador não faltar e  
351 tiver falta justificada ele ganha uma cesta básica e para o trabalhador hoje isso faz uma diferença  
352 por causa de uma cesta básica, ele pega o ônibus e contaminava sabe Deus quantas pessoas  
353 neste caminho e contaminam uma fabrica inteira as vezes aquele cara que foi atendido na  
354 primeira consulta ele não faleceu por causa da gripe ele se tratou mas ele contaminou alguém  
355 que faleceu então a gente precisa saber porque a saúde é uma coisa muito séria e a gente vai  
356 entrar num enfrentamento de um gripe e não sabemos se o corpo humano já ganhou imunidade  
357 ou não e vamos passar por isto de novo então é interessante já que a prefeitura tem trinta dias  
358 para responder estes ofícios que pelo menos encaminhe por ele tentou pedir verbalmente e não  
359 conseguiu que fique disposto no conselho o que regulamenta após chegar que a gente sugira  
360 uma Comissão pra gente discutir esta questão dos CAS o que vai ser feito com os CAS que já  
361 estão em atividades o que é da ousada do Conselho que a gente consegue fazer para melhorar  
362 este atendimento porque as vezes a gente discutir para fechar não vamos fazer funcionar discutir  
363 de uma maneira que funcione já estão construídos equipados e tem que fazer com que o povo

364 acesse e utilize então gostaria de pedir ao Conselho que fizesse este pedido. O presidente fala vai  
365 ser feito um ofício solicitando as informações dos CAS. O presidente lê as cartas referentes às  
366 denúncias recebidas e fala que será encaminhado para a Secretaria Municipal de Saúde com  
367 cópia para o Ministério Público. O conselheiro Isaias cumprimenta a todos e fala que trouxe a  
368 Helen a nossa colega de trabalho da 3ª Regional de Saúde e ela é enfermeira do CERESTE (Centro  
369 Regional da Saúde do Trabalhador) e por longo período, era para ter acontecido aqui em Ponta  
370 Grossa e nesse Conselho muitas vezes foi objeto de discussão e ele acabou saindo em Irati, mas a  
371 CERESTE tem uma qualificação aqui em Ponta Grossa e a Helen e outra colega que são uma  
372 referenciam aqui para Ponta Grossa em relação ao Centro Regional de Saúde do Trabalhador ele  
373 tem algumas funções específicas que a gente pode até em uma reunião oportuna de o Conselho  
374 fazer uma apresentação de tudo que é o CERESTE o que ele pode fazer, mas a questão  
375 importante a que nós viemos pedir como conselheiro no informe é que na cidade onde são sedes  
376 de Regionais de Saúde tem que ter no Conselho Municipal de Saúde uma Comissão Temática do  
377 Conselho de Saúde do Trabalhador que já houve neste Conselho algum tempo atrás O seu Paulo,  
378 Neumari deve lembrar e outros conselheiros que estão aqui devem lembrar que já existia uma  
379 Comissão específica de Saúde do Trabalhador a idéia é que a gente retome essa discussão da  
380 Saúde do Trabalhador e Gestão do Trabalho pra que se possa efetivamente desenvolver essa  
381 atividade que são referentes à questão de Saúde do Trabalhador e Gestão do Trabalho vimos  
382 aqui hoje prova cabal que esta questão é importante e tem que ser discutida no Conselho então  
383 trouxe a Helen para falar rapidamente sobre esta proposta e daí a gente pode pautar uma  
384 reunião no Conselho e ai sim uma apresentação de como é o CERESTE e como ele funciona. A Srª  
385 Helen cumprimenta a todos e fala a respeito do trabalho que elas fazem aqui e que é bastante  
386 coisa inclusive que tem que ser fiscalizado e essa são função da CIST Comissão Interterritorial da  
387 Saúde do Trabalhador que é Comissões Estaduais e outros Municípios já tem essa Comissão  
388 então à finalidade da Comissão é de caráter consultivo, propositivo, fiscalizador de  
389 funcionamento então criação da CIST como ele falou oferece recursos Federais e não custa nada  
390 na rede Nacional do Trabalhador que também deve ser fiscalizado aqui tem vários exemplos  
391 inclusive em pouco tempo no caso da questão do médico chega à unidade de saúde, então é  
392 essas questões que tem que discutir por exemplo os médicos que prestam assistência médica ao  
393 trabalhador independente de suas finalidades ou local que atuam para assistir o trabalhador  
394 elaborar o prontuário médico fazer todo o encaminhamento devido e fornecido e aprovado o  
395 parecer ao trabalho e assim por diante, se existe lei o Ministério Público se o Dr. Winston Bastos  
396 vai ver ou não pra nós não interessa o Ministério Público é que vai estar presente porque ele  
397 deve fazer parte da CIST então ele está ali no mesmo momento é isso que a gente tem intenção  
398 que faça parte assim como o INSS superintendente regional do trabalho secretaria que esteja  
399 presente também pelo menos um representante porque aí mesmo ele já tem a denuncia  
400 concreta assim como a gente pode formalizar então existe legislação outro é assédio moral que  
401 também deve ser discutido em CIST hoje uma servidora de Curitiba ganhou uma causa por

402 assédio moral professora do Município porque faziam ela limpar os armários e outras coisas que  
403 não eram de sua competência mas se ela não fizesse começa ser assediada moralmente e mandada  
404 embora e aquela coisa, ganhou uma ação na justiça isso é uma vitória dos trabalhadores, todos  
405 nós aqui somos trabalhadores não existe classe ah porque esse é médico, é tudo quadro  
406 trabalhadora não interessa é trabalhador acha que é benefício pra nós também ter essa cobrança  
407 porque ninguém fica doente pra ficar em casa tomando suco e curtindo na piscina, fica doente de  
408 trabalhar então vai na unidade de saúde foi lá e esta com dor na coluna e o médico falou ah tá  
409 com dor na coluna pega um antiinflamatório e tchau ele não pergunta a onde você trabalha. Eu  
410 sou cabeleireira, aí mudou e nem um perde nada com outro ele esta com uma doença  
411 ocupacional do trabalho inclusive muitas vezes isso já existe não precisa nem o médico fazer  
412 então é a obrigação dele já dar laudo, eu estou com dor no braço receita um antiinflamatório  
413 tchau, vá embora ele não curou a paciente ele curou a dor não a causa que teve a doença lá no  
414 ambiente de trabalho dele ele esta com lesão por esforço repetitivo porque ele não tem pausa  
415 do trabalho e ele trabalhou oito horas e só para almoçar e volta a trabalhar movimento repetitivo  
416 de novo não tem pausa o médico perguntou a onde ele trabalha não perguntou mandou ele  
417 embora daqui uma semana ele volta na unidade de saúde e prejudicando o trabalhador então o  
418 que acontece o médico do trabalho existe no SUS uma notificação de agravo com relação a saúde  
419 do trabalhador que o Município não esta notificando que é lei tem que notificar seja Pública ou  
420 Privada inclusive a LER é uma das doenças então o que vai acontecer a gente vai investigar lá no  
421 ambiente de trabalho aí nos vamos mudar a situação daquele trabalhador pra não precisar voltar  
422 na unidade de saúde com aquela dor porque o médico não tem que dizer eu não vou por  
423 exemplo uma notificação esta na legislação no código Estadual que o médico tem que preencher  
424 e se o médico não estiver qualquer um que estiver na unidade tem que preencher então acha  
425 que estas coisas são passíveis e a gente tem que discutir na CIST tem que ver porque o controle  
426 social é mais forte então a partir do momento que o controle social pressione eles vão ter que  
427 começar a fazer vai denuncia vai começar a pressionar e começa a mobilizar então já começou  
428 um trabalho ano passado que é a saúde do trabalhador e já tivemos várias mudanças e  
429 conquistas que são pequenas pra quem não tinha nada na saúde do trabalhador envolvendo o  
430 Ministério do Trabalho o Ministério Público e outros Municípios menores também que é a nossa  
431 abrangência é a 3ª Regional de Saúde o que a gente veio aqui é propor a criação da CIST que seja  
432 implementar e que realmente funcione porque se for pra não funcionar eu praticamente acho  
433 que não precisa ter porque daí é uma coisa pra você perder mais tempo ir em reunião se for pra  
434 não questionar assim como tem vários Municípios que tem pra dizer que o Conselho tem na  
435 verdade não funciona preferia que não tivesse formalmente mais funcionasse o que são mais  
436 concreto do que dizer que tem então o nosso pedido aqui seria essa criação mais pra gente pode  
437 ter mais efetividade cobrar mesmo porque legislação tem então se for atrás consegue essa  
438 professora foi atrás e ganhou na justiça assédio moral e acabou assédio moral é crime tem que  
439 ser punido assédio moral você pode não abrir a boca para a pessoa você simplesmente isolarem

440 ela de um grupo por um período de tempo isso é assédio moral, você não convidar ela para  
441 participar ignora isso também é assédio moral isso também o trabalhador não é informado ele  
442 não sabe que tem que fazer um boletim de ocorrência, ele não sabe que tem que guardar provas  
443 isso também pode ser um trabalho cobrado pela CIST que as Secretarias tenham que é o informe  
444 do trabalhador inclusive porque isto que é cobrar a política Nacional do Trabalhador. A  
445 conselheira Neumari fala que faz parte da Comissão da Gestão do Trabalho e acha que seria  
446 interessante não sabe como é a proposta de vocês em quanto CIST, mas pra vocês estarem se  
447 incorporando na Comissão e acha que é importantíssimo para a Comissão Gestão do Trabalho e  
448 Saúde do Trabalhador e vamos poder trabalhar junto e vocês vão ensinar nós em muitas coisas,  
449 acha que é excelente. O presidente diz que fica a disposição o conselho você marca e a gente  
450 abre uma pauta especificamente para você vir aqui explicar conversar com os conselheiros diz  
451 como a Neumari é a coordenadora dessa Comissão e se puderem levar essas informações  
452 diretamente a Comissão trazer ao Conselho será muito bem vindo toda informação e nos  
453 estamos à disposição lá no Conselho. O presidente encerra a reunião as 21h00minh.