



1 **01ª Ata da Reunião Ordinária do CMS** – Aos dezoito dias do mês de janeiro de dois mil e vinte  
2 dois, às dezoito horas e quinze minutos, na sala de reuniões, situada à Rua: Balduino Taques,  
3 445, Centro, e via on-line através da plataforma Skype, presentes os Conselheiros Titulares:  
4 Renata Moraes, Francismara Cristiane Orso de Araújo, Regina Rosa Pedrozo Rosa, José dos  
5 Passos Neto, Ana Ligia Bragueto, Sueli Terezinha Mensen, Ana Caetano Pinto, Adriane do  
6 Rocio Lopes e Maria Albertina de Miranda Soares. Conselheiros Suplentes: Maria Aparecida da  
7 Costa Silva, Debora Lee Comassetto Machado, Rosangela Rigoni, Wagner Lusiano de Lima  
8 Guimarães e Adriana Mara Souza da Silva. Participantes: Vanessa Bueno, Adriane Scremin,  
9 Jean, Elaine e Estela. A Presidente Interina Adriane do Rocio Lopes abre à reunião às 18 horas  
10 e 30 minutos saudando todos os presentes. Faz a leitura da Pauta: **1. Leitura e Aprovação da**  
11 **ata: 23ª Ata da reunião ordinária de 2021. 2. Relatos Gerais das Comissões. 3. Informes**  
12 **Gerais. 4. Ordem do dia. 4.1. Apresentação e votação da Resolução nº 001/2022, referente**  
13 **à Eleição da Mesa Diretora. 4.2. Apresentação referente à Conferência de Saúde Mental.**  
14 **4.3. Apresentação da FMS sobre o andamento de vacinação em Ponta Grossa. 4.4.**  
15 **Apresentação da FMS referente ao Centro Municipal da Mulher e do SAE. 4.5. Parecer do**  
16 **Pedido de Vistas da conselheira Giselle Bombieri. 1. Leitura e Aprovação da ata: 23ª Ata**  
17 **da reunião ordinária de 2021.** A 23ª Ata não teve aprovação por falta quórum. **2. Relatos**  
18 **Gerais das Comissões.** O Conselheiro José dos Passos Neto fala da reunião do Comitê de  
19 Operações Emergenciais, participo como representante do Conselho Municipal de Saúde,  
20 considerando a ata da 2ª Reunião Extraordinária do CMS realizada aos vinte e cinco dias do  
21 mês de agosto de dois mil e vinte. As reuniões, a partir de 28 de julho são quinzenais, nas  
22 quartas-feiras, a partir das 10 horas. São elaboradas atas com todos os assuntos tratados,  
23 decisões tomadas e lista de presença com assinatura dos participantes. Os membros do Comitê  
24 são representantes da Direção, Vigilância em Saúde, Coordenação de Farmácia, coordenador  
25 de APS, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, UPAs, Hospital Municipal, Laboratório,  
26 Atenção Secundária, SAMU, Zoonoses e Suprimentos. Reunião de 12 de janeiro de 2022,  
27 presencial, em sala de reuniões da Secretaria Municipal de Saúde. Foram apresentados os  
28 indicadores até essa data. Em dezembro foram notificados 185 casos novos de COVID  
29 enquanto que em janeiro já são 724 casos. A média em 7 dias é de 96 casos. A variação de 7  
30 dias foi um acréscimo de 302,4% e de 14 dias um acréscimo de 983,9%. Que em relação ao  
31 maior número de casos ocorridos durante a pandemia esse número é 40% menor. Não ocorreu  
32 nenhum óbito no período e temos 2 casos de internamento do Hospital Regional – um em UTI e  
33 um em leito clínico. Na UPA Santa Paula a média de atendimento é de 369 pacientes por dia  
34 com 145 por queixa respiratória divididos em 151 atendimentos pediátricos com 55 por queixa  
35 respiratória e o restante adulto. Na Unidade Santana, temos 275 atendimentos diários em média  
36 e 74 por queixa respiratória. Que a estratégia de encaminhamento às unidades de saúde dos  
37 casos leves de queixa respiratória tem se mostrado importante e sendo compreendido pela  
38 população que também, conforme avaliação, tem se dirigido diretamente às unidades mais  
39 próxima de sua residência. O SAMU tem mantido uma média de 195 atendimentos diários com  
40 19 por queixa respiratória. Quanto a vacinação é importante ressaltar 95.4% de vacinados com 2  
41 doses e que a preocupação é com o aumento do percentual daqueles com a dose reforço visto o  
42 número de profissionais que estão disponíveis nesse período, considerando afastamentos por  
43 agravos, férias, etc. Que a administração está se voltando para os alunos dos cursos da área de  
44 saúde que retornam na próxima semana em aula para convidá-los a completar as equipes para  
45 que em fevereiro se inicie a vacinação de crianças . Esta vacinação vai gerar mais rigor visto a  
46 presença dos pais, macas, mais demora no preparo da criança, entre outras preocupações.  
47 Outro assunto levantado é a disponibilidade para realização do teste rápido para

48 encaminhamento dos pacientes às unidades de saúde ou a realização do mesmo nas unidades.  
49 Um alerta para as unidades quanto ao encaminhamento a unidade Sady Silveira após as 18  
50 horas, pois durante o horário comercial é uma unidade saúde da família. Também se definiu  
51 como se dará a testagem em setores onde ocorrerem 3 ou mais casos. Definiu-se que este COE  
52 encaminhará ao COE executivo a preocupação com os eventos públicos e privados e a  
53 importância de se ressaltar as medidas preventivas – distanciamento, uso de máscara, oferta de  
54 álcool gel. Finalizando, definiu-se a Unidade Santana como unidade sentinela para Dengue.  
55 Também o alerta para todas as unidades quanto a acidentes com morcego visto que em análise  
56 pelo Lacen foi constatado o vírus da raiva em um caso coletado. **3. Informes Gerais.** A Senhora  
57 Adriane Scremin fala da dificuldade dos pacientes que são atendidos pelo SAE se houver  
58 mudança de endereço pela dificuldade da distância, porque o SAE hoje está localizado no  
59 centro; porque muitos pacientes não têm condições financeiramente e acabam não terminando o  
60 tratamento. Acha que a Gestão deveria conversar antes com os pacientes. Pede  
61 encarecidamente que seja votado contra, para que o SAE não mude de endereço. A Presidente  
62 Interina Adriane do Rocio Lopes fala do ofício enviado pelo atual Presidente Jefferson Gomes  
63 Palhão que comunica que a partir do dia 17/01/2022, por questões profissionais precisará se  
64 afastar temporariamente das atividades do CMS inclusive do cargo de Presidente, fala ainda que  
65 a 3ª Regional de Saúde encaminhou ofício solicitando dois representantes, para participarem da  
66 Reunião do dia 27 de fevereiro de 2022, que é a reunião dos Conselhos Municipais de Saúde  
67 que será realizada na faculdade Unicesumar (José dos Passos Neto e Adriane do Rocio Lopes).  
68 **4. Ordem do dia. 4.1. Apresentação e votação da Resolução nº 001/2022, referente à**  
69 **Eleição da Mesa Diretora.** Por falta de quórum, o item 4.1 foi retirado de pauta. **4.2.**  
70 **Apresentação referente à Conferência de Saúde Mental.** A Senhora Elaine Peclat explana  
71 referente à Conferência de Saúde Mental, fala que em conversa com a 3ª Regional de Saúde e  
72 a FMS, a Conferência irá realizar uma etapa municipal, uma pré-conferência, onde estarão  
73 reunindo os serviços de Saúde Mental, discutindo os eixos temáticos para levantar as propostas  
74 que serão levadas a Conferência Regional de Saúde Mental que será realizada no dia 16 de  
75 fevereiro de 2022, onde estará sendo feita a representatividade do município de Ponta Grossa,  
76 ainda não foi definido o encontro dos serviços de uma pré- conferência, para serem retiradas  
77 propostas para levar para a Conferência de Saúde Mental Estadual e Nacional. A Conselheira  
78 Ana Ligia Bragueto pergunta se já tem um planejamento de como será feita a Conferência  
79 Municipal de Saúde Mental, fala que como Ponta Grossa tem mais de 300 mil habitantes, tem a  
80 obrigatoriedade de fazer a Conferência Municipal de Saúde Mental. A Senhora Elaine Peclat fala  
81 que pode ser feito um grupo de organização, a princípio reunir os serviços, para serem  
82 levantadas as situações vivenciadas no momento, dentro dos próprios serviços, da própria  
83 realidade, e levantar as propostas referentes aos eixos do tema, seguindo isso, podem se reunir,  
84 para quando chegar à Conferência Regional, já ter algo mais alinhado para serem lançadas as  
85 propostas e ter uma força, por ter umas questões que envolvem não só o município de Ponta  
86 Grossa são questões pertinentes aos municípios da 3ª Regional, quanto à referência Regional,  
87 podendo ter uma representatividade de Ponta Grossa com o apoio de outros municípios, para ter  
88 uma voz só no lançamento das propostas. A Conselheira Sueli Terezinha Mensen pergunta se  
89 será feita uma pré-conferência com os usuários e como será feito para eles participarem,  
90 levando as propostas para a Conferência, sendo elas montadas pelos usuários e não pela  
91 Gestão. A Senhora Elaine Peclat fala que serão feitas as convocações dentro dos serviços  
92 daqueles que estão em acompanhamento e fazer esses encontros, para serem discutidas essas  
93 dificuldades vividas atualmente, os serviços estão abertos para receber as propostas dos  
94 usuários, dos familiares, será passado os dias, para o CMS e pra Comissão de Saúde Mental,  
95 para que possam ajudar a divulgar, para que tenha um número considerável de usuários dentro

96 das reuniões para poder definir realmente estas propostas. A Conselheira Sueli Terezinha  
97 Mensen pergunta de que forma vão lidar com o Protocolo de Atendimento de Saúde Mental. A  
98 Senhora Elaine Peclat fala que o Protocolo de Saúde Mental foi descentralizado, tem um  
99 Protocolo de Atendimento de urgência e emergência que já foi definido e encaminhado para as  
100 duas UPAs (Santa Paula e Santana), estão construindo ele por segmentos, o usuário pode  
101 acessar o serviço, e acessa a rede de um modo geral, os Protocolos mais específicos, estão  
102 sendo lançados para a rede como um todo para que possam dar os encaminhamentos  
103 necessários. A Conselheira Sueli Terezinha Mensen pede para a Senhora Elaine Peclat  
104 encaminhar os Protocolos de Atendimento para o CMS para analisarem os Protocolos para  
105 poderem participar dessa Conferência. **4.3. Apresentação da FMS sobre o andamento de**  
106 **vacinação em Ponta Grossa.** A Senhora Estela explana sobre o andamento de vacinação em  
107 Ponta Grossa, dentro da pasta de vigilância em saúde, tem a coordenação de Imunização, a  
108 imunização é responsável pela administração e logística dos insumos, onde faz à guarda e  
109 aplicação nos pontos estratégicos através da Atenção Primária, epidemiologia hospitalar de  
110 vacinas, soros e hemoglobinas, é farto em 45 imunobiológicos diferentes para a população, e  
111 tem campanhas anuais para atualização da caderneta de vacinação, a Imunização possui hoje,  
112 01 enfermeiro, 02 técnicos em enfermagem, 01 auxiliar, 02 motoristas, 03 administrativos, 02  
113 residentes (que já concluíram a residência). É anexo ao Hospital Amadeu Puppi, fundos do  
114 Pronto Socorro, trabalha com os Programas Tasy, E-SUS, Intranet, SEI (Sistema Eletrônico de  
115 Informações), SIPNI (Sistema de Informação do PNI), ESUS notifica (Sistema de Informação de  
116 Eventos Adversos Pós-Vacinação) SIES (Sistema de Insumos Estratégicos), SISAVAIMUNO  
117 (Sistema de notificação de imunobiológicos sob suspeita), GSUS, APP Intranet. Estão em  
118 funcionamento atualmente 17 salas de vacina, são Quatro vacinas pactuadas, de janeiro a  
119 dezembro de 2021, totalizando 30 mil doses aplicadas em um ano. A porcentagem de população  
120 vacinada com a vacina do Covid, de 12 anos ou mais com a 1ª dose em 99,3%, com a 2ª dose  
121 em 96,5% e no reforço 26,4%. **4.4. Apresentação da FMS referente ao Centro Municipal da**  
122 **Mulher (CMM) e do SAE.** A Senhora Renata Moraes da FMS explana referente ao Centro  
123 Municipal da Mulher, está vinculada à gerência de Atenção Secundária a Saúde, é referência  
124 para Unidades de Saúde para ambulatório de gestão de alto-risco e ginecologia. É Coordenada  
125 pela enfermeira Valéria Maria Koehler. Composta por 02 médicos obstétricos de alto risco, 03  
126 médicos ginecologistas, 01 enfermeira, 01 assistente social, 01 dentista, 02 nutricionistas, 03  
127 técnicas de enfermagem, 01 auxiliar de enfermagem, 01 administrativo, 02 estagiários, 02  
128 zeladores e 02 fisioterapeutas. Atividades desenvolvidas, ambulatório de gestação de alto risco  
129 do município de Ponta Grossa, ambulatório de Ginecologia (tratamentos, cirurgias, retiradas de  
130 diu, cauterizações, colposcopias), ambulatório de planejamento familiar (laqueadura e  
131 vasectomia), realização de exame de cardiocografia. Encaminhamentos para consultas para o  
132 CMM somente pelo médico da unidade através do sistema SISREG, após regulação, se caso o  
133 encaminhamento esteja de acordo com o protocolo a consulta é agendada e a guia retorna à  
134 unidade pelo sistema SISREG. O Senhor Jean Fernando Sandeski Zuber (enfermeiro) explana  
135 referente ao SAE, é vinculado ao Programa de Prevenção e Controle das IST, AIDS e Hepatites  
136 Virais. Serviço de Assistência Especializada - SAE e Centro de Testagem e Aconselhamento -  
137 CTA Coordenação, Jean Fernando Sandeski Zuber e Cláudia Maria Hey da Silva (Assistente  
138 Social), Gerente em Vigilância e Saúde, Priscilla Vanessa Alves Santos. Responsável pelo  
139 Atendimento de Cartóloga Geral e um Escopo de doenças específicas que são atendidas já há  
140 muito tempo. Programa de Prevenção está vinculado a Vigilância e Saúde, atuando na  
141 implementação das políticas públicas de prevenção, controle das ISTs, educação em saúde,  
142 distribuição de materiais e insumos de prevenção, participação ativa, baseada na  
143 intersetorialidade da rede municipal e saúde suplementar, as ações visam prevenções e

144 tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis. Possui farmácia especializada,  
145 responsável pela dispensação de medicamentos especiais (HIV/AIDS, Tuberculose e  
146 Hanseníase), no município ainda é trabalhado com o Programa de Tratamento da Toxoplasmose  
147 e Paraná sem dor. O SAE é responsável pela assistência ambulatorial aos usuários vivendo  
148 HIV/AIDS, Hepatites Virais B e C, Tuberculose e Hanseníase visando um atendimento de melhor  
149 qualidade, possui também um Ambulatório de Integridade Cutânea. O CTA é responsável pelos  
150 testes rápidos e acolhimento de diagnósticos novos de HIV do município gestantes com HIV e  
151 casos de Hepatite. Programas/Sistemas, Tasy, E-SUS, SEI, Sisloglab, Telelab, SINAN, SIMC,  
152 SISGENO, SISREG e GAL. **4.5. Parecer do Pedido de Vistas da conselheira Giselle**  
153 **Aparecida Cheremeta.** A Presidente Interina Adriane do Rocio Lopes lê o pedido de vistas da  
154 Conselheira Giselle Aparecida Cheremeta. **PARECER:** Considerando que, a solicitação de  
155 pedido de vistas no Plano Municipal de Saúde tem como fundamento examiná-lo e,  
156 posteriormente pronunciar e a pontar possíveis correções do mesmo. Considerando que, o  
157 P.M.S. é responsável por apontar diretrizes, objetivos e metas de médio prazo da administração  
158 pública. O P.M.S. tem avigência de quatro anos e especifica os programas a serem cumpridos  
159 no decorrer deste período. Considerando que, o Plano Municipal de Saúde (PMS) é o  
160 instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no  
161 âmbito da saúde para o período de quatro anos. Nele, apresentam-se os compromissos do  
162 governo para o setor saúde. A partir de uma análise situacional das necessidades de saúde da  
163 população e das especificidades intramunicipais, o PMS estabelece diretrizes, objetivos e  
164 metas de médio prazo, que orientam as ações que serão executadas nas Programações Anuais  
165 de Saúde, deste modo o P.M.S tem profunda influência em como se dá a rotina de trabalho na  
166 Administração Pública e, especialmente, nos serviços que são ofertados aos cidadãos.  
167 Apontamentos: **Quilombolas:** Considerando o público dos Quilombolas, o P.M.S não contempla  
168 as comunidades quilombolas, nos valores repassados por equipes de saúde a municípios que  
169 atendessem populações quilombolas e de assentamentos de reforma agrária, atendendo os  
170 critérios de definição das modalidades da Estratégia Saúde da Família. As comunidades  
171 quilombolas têm a necessidade de respeitar as práticas e saberes das comunidades, garantir a  
172 participação de seus representantes nos contextos de monitoramento das ações e a  
173 necessidade de se estabelecer metas para a melhoria de seus indicadores de saúde, entre  
174 outras necessidades. **Saúde Mental:** Considerando a falta de informações adequadas sobre a  
175 realidade que envolve a saúde mental no município e a relevância desse campo para atenuar as  
176 comorbidades geradas por doenças de outros sistemas. De certo modo, não há estratégias  
177 suficientes que dialogue com a relevância desta especialidade. Existe minúmeros programas  
178 para todas as outras áreas de prevenção, mas de saúde mental, não se vê quase nada. A  
179 situação é alarmante no que tange a necessidade de reforçar as medidas preventivas devido ao  
180 aumento de casos de suicídios no município nos últimos anos. Em se tratando de depressão,  
181 ansiedade ou outras doenças psicossomáticas, não existe absolutamente nada no plano. Se  
182 pensarmos que parte da população tem, teve ou terá em algum momento um quadro depressivo,  
183 ansioso, um estado de agitação intensa pela ansiedade ou síndrome do pânico, há uma  
184 população imensa que estará sem nenhuma assistência, portanto, se faz necessárias  
185 adequações, para contemplar políticas públicas voltadas à saúde mental por parte desta gestão.  
186 **Centro da Mulher:** Considerando que, o C.M.M. oferece atendimento especializado na saúde da  
187 Mulher, com exames ginecológicos, mamários, papanicolau, gestantes de alto risco, orientação  
188 sobre ou sobre métodos contraceptivos. Um centro destinado à mulher, com exames de  
189 ginecologia, obstetrícia, preventivo, exames mamários, cauterizações e outras especialidades  
190 médicas, no entanto, no P.M.S. não contemplam as propostas para este público previstas na  
191 conferência Municipal de Saúde. Solicito informações sobre a permanência deste serviço no local

192 em que se encontra localizado o CMM atualmente. **Pronto Socorro:** Considerando que, as  
193 UBS's atendem a Atenção Básica e encaminham os atendimentos de média complexidade para  
194 as UPA's que realizam o atendimento de média e alguns casos de alta complexidade,  
195 direcionando assituações mais graves, após estabilização do paciente, para o Pronto  
196 Socorro, voltado totalmente à urgência e emergência, neste sentido não contemplam nada em  
197 relação às adequações necessárias para a execução de melhorias estruturais no Hospital  
198 Municipal Dr. Amadeu Puppi. **-Credenciamento da UPA San'tana:** Considerando que, ficou  
199 explícito a ausência do credenciamento UPA Santana na auditoria executada pela 3ª Regional  
200 de Saúde, no entanto não contemplam pelo P.M.S. as metas estabelecidas pela administração  
201 sobre o credenciamento da UPA Santana. **Fundo Municipal de Saúde:** Considerando que, O  
202 Fundo Municipal de Saúde será gerido diretamente pelo Secretário Municipal, de saúde,  
203 mediante de liberação e fiscalização do CMS, de acordo com o Plano Municipal de Saúde, no  
204 entanto, não há previsões estabelecidas pela gestão sobre este tema. **Extinção da Secretaria**  
205 **Municipal de Saúde:** Considerando que, não há no P.M.S. a previsão de apresentação de um  
206 cronograma de transição para este modelo de administração. Neste sentido, solicito a inclusão  
207 de apresentação de relatório pormenorizado de todas as atividades desempenhadas pela FMS,  
208 bem como esclarecer a transição da secretaria Municipal de saúde para Fundação Municipal de  
209 Saúde, relatório dos cargos e respectivos salários, previsão de concursos, relatório sobre a  
210 viabilidade econômica da FMS (receitas e despesas). **Retorno das Salas de Vacinas:**  
211 Considerando que, as vacinas permitem a prevenção, controle, eliminação e erradicação das  
212 doenças imuno-preveníveis, assim como a redução da mortalidade por certos agravos, sendo a  
213 sua utilização bastante efetiva, portanto é de suma importância que algumas salas de vacinas  
214 desativadas em nosso município, voltem ao atendimento dos usuários, no entanto, esta proposta  
215 não está prevista no P.M.S. **Concurso público para Vigilância Sanitária:** Considerando que, a  
216 Vigilância sanitária têm o intuito de promover e proteger a saúde da população,  
217 eliminando, diminuindo e prevenindo os riscos à saúde, além de intervirmos problemas  
218 sanitários de correntes do meio ambiente, da produção, da circulação de bense da prestação de  
219 serviços de interesse da saúde. Em conversa com o coordenador Isaías, apontou a  
220 necessidade de realização de concurso público para vigilância sanitária no município, no entanto,  
221 isto não está contemplado no Plano Municipal de Saúde. **Controle Social:** Considerando que, a  
222 Conferência de Saúde é um espaço democrático prevista na Lei 8.142/90. Deve ser realizados a  
223 cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de  
224 saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde em cada nível de governo.  
225 No entanto, no mencionado P.M.S. nota-se a menção de lei Municipal na página 86, solicito que  
226 seja corrigido esta falha na redação e que seja redigido o texto com as alterações necessárias,  
227 retificando o referido texto para a lei nº 8.142/90. Ainda nesta página, que versa sobre o Controle  
228 Social, há ausência de oferta de capacitação para os conselheiros que compõem este colendo  
229 Conselho. Comento ainda que, a estrutura disponibilizada para a execução dos trabalhos do  
230 Conselho é insuficiente, precária e necessidade: equipamentos adequados e insumos, para que  
231 possamos ter um atendimento adequado das demandas conforme preconiza o Controle Social. A  
232 periodicidade de quatro anos para a realização das Conferências de Saúde devem contar  
233 necessariamente com a participação dos movimentos sociais organizados, das entidades ligadas  
234 à área da Saúde, dos gestores e dos prestadores de serviços de saúde. As deliberações das  
235 Conferências devem servir para orientar os governos na elaboração dos planos de saúde e na  
236 definição de ações que sejam prioritárias nos âmbitos estaduais, municipais e nacional. Sendo  
237 assim, fortalecer o controle social e a gestão participativa, enquanto política de um governo  
238 democrático popular, representam o compromisso de identificar, desencadear e fortalecer  
239 dispositivos que promovam a participação da população. **TFD (tratamento fora de domicílio):**



240 Considerando que,o Tratamento Fora de Domicílio –TFD, instituído pela Portaria nº55 da  
241 Secretaria de Assistência à Saúde (Ministério da Saúde), é um instrumento legal que visa  
242 garantir, através do SUS, tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no  
243 município de origem por falta de condições técnicas. Comento que, compete às secretarias  
244 estaduais de saúde propor às respectivas Comissões Inter-gestores Bipartite (CIB), "a definição  
245 dos recursos financeiros destinados ao TFD". Ainda, compete aos gestores locais do SUS, a  
246 operacionalização e a garantia do custeio do tratamento realizado fora do domicílio, bem como a  
247 definição, em CIB, dos recursos financeiros destinados ao TFD, cabendo a cada gestor a  
248 prerrogativa de complementação, de acordo com a realidade local e as condições necessárias e  
249 suficientes para o atendimento das demandas por Tratamento Fora de Domicílio da população,  
250 de forma a oferecer, aos pacientes contemplados, acesso a todos os recursos de tratamento  
251 disponíveis no SUS. Ao Ministério da Saúde, no âmbito de suas atribuições, compete o envio de  
252 sua contra partida a estados e municípios, visando o custeio do TFD, por meio de transferências  
253 regulares e automáticas dos tetos financeiros de média e alta complexidade (Teto MAC). Neste  
254 sentido, o município mantém um atendimento inadequado, pois como temos visto através de  
255 redes sociais, o atendimento dispensado a pacientes com especificidades (ex: Onco) sendo  
256 atendidos de forma precária. Portanto, se faz necessária a inserção de adequações no  
257 P.M.S.que contemplem a realidade dos pacientes que necessitam desta estrutura para terem  
258 seus direitos validados por esta gestão administrativa. **Recomendação:** Considerando a  
259 situação emergencial provocada pela pandemia do Covid-19, o presente documento permite a  
260 "redefinição dos apontamentos de avaliação"para a retificação" dos mesmos. Recomenda-se  
261 especial atenção aos apontamentos, pois o plano foi analisado e, objetivando que tenha  
262 efetivamente cumprido com a finalidade do Controle Social, para que não haja prejuízo aos  
263 usuários do SUS e, caso não sejam atendidas as correções necessárias, recomendo pela  
264 **Reprovação:** do Plano Municipal de Saúde do município de Ponta Grossa. A reunião foi  
265 encerrada as vinte horas e cinquenta minutos.