

1 **05ª Ata da Reunião Ordinária do CMS** – Aos vinte e dois dias do mês de março de dois mil e
2 vinte dois, às dezoito horas e quinze minutos, na sala de reuniões, situada à Rua: Balduino
3 Taques, 445, Centro, e via on-line através da plataforma Skype, presentes os Conselheiros
4 Titulares: Renata Moraes, José André Przybytovicz Andrade de Lima, Charles Renan Pinto
5 Aurélio, Regina Rosa Pedrozo Rosa, José dos Passos Neto, Pedro Henrique Moraes, Isabela
6 Sens Fadel Gobbo, Sueli Terezinha Mensen, Ana Caetano Pinto, Adriane do Rocio Lopes,
7 Gizelle Aparecida Cheremeta, José Timóteo Vasconcellos Sobrinho e Maria Albertina de
8 Miranda Soares. Conselheiros Suplentes: Debora Lee Comassetto Machado. Participantes:
9 Eliane Cristine Galvão, Camila Boaventura Czlusniak, Maria José R. Ferreira, Paulina M. Mello,
10 Joaquim Rissiti, Ivonete do Prado Silva, Rosemere F. Dias, Jaqueline S. Szafransk, Rodrigo
11 Daniel Manjabosco, Priscila Santos, Maria Augusta Pereira, Thiago A. Augusto. A Presidente
12 Adriane do Rocio Lopes abre à reunião às 18 horas e 30 minutos saudando todos os
13 presentes. Faz a leitura da Pauta: **1. Leitura e Aprovação das Atas: 3ª e 4ª Atas das**
14 **reuniões ordinárias e 3ª e 4ª Atas das reuniões extraordinárias. 2. Relatos Gerais das**
15 **Comissões. 3. Informes Gerais. 4. Ordem do dia. 4.1. Apreciação e votação do Calendário**
16 **das Reuniões Ordinárias e da Mesa Diretora do CMS. 4.2. Apresentação do Edital de**
17 **2022, para Credenciamento de Estabelecimentos de Fisioterapia. 4.3. Apresentação e**
18 **aprovação do “Plano de Aplicação financeira do ProVigiA-municípios de Ponta Grossa.**
19 **4.4. Apresentação da Situação da Unidade de Saúde Sady Silveira de Macedo. 1. Leitura**
20 **e Aprovação das Atas: 3ª e 4ª Atas das reuniões ordinárias e 3ª e 4ª Atas das reuniões**
21 **extraordinárias.** Aprovadas a 3ª e a 4ª Ata das reuniões ordinárias e 3ª e a 4ª Ata das
22 reuniões extraordinárias; por 14 (quatorze) votos favoráveis e 1 (uma) abstenção. **2. Relatos**
23 **Gerais das Comissões.** Sem Relatos Gerais das Comissões. **3. Informes Gerais.** A
24 Conselheira Renata Moraes fala que foi enviado um SEI para o CMS devido as OSS, onde foi
25 conversado em uma reunião sobre o assunto, foi colocado pela Conselheira Regina Rosa
26 Pedrozo Rosa, para discutir tudo que o CMS quer acrescentar ou tirar, para poder ir para a
27 pauta, fala que está fazendo o informe no sentido de ver se vai direto para a Comissão, se será
28 discutido antes de ir para a Comissão, e colocado em pauta, fala que o SEI já está no CMS,
29 fala que o projeto está pronto. A Presidente Adriane do Rocio Lopes coloca para o Pleno a
30 proposta de uma reunião extraordinária para a próxima terça-feira (29/03/2022), para discutir a
31 matéria das OSS e também os questionamentos do Sr. Luiz Carlos Gorchinski sobre a
32 deliberação referente a Eleição da Mesa Diretora do CMS. A Presidente coloca em Regime de
33 votação a deliberação referente a reunião extraordinária para o dia 29 de março. Colocado em
34 Regime de votação a proposta da reunião extraordinária para o dia 29 de março de 2022: 6
35 votos favoráveis e 7 votos contrários, portanto não terá reunião extraordinária no dia 29 de
36 março de 2022. O Representante do Sindicato SINDSERV senhor Luiz Pleis lê o ofício do
37 Sindicato SINDSERV: Os Servidores Públicos Municipais de Ponta Grossa, nos termos do
38 artigo 8º inciso III, da CF/88, por seu Presidente adiante assinado, vem respeitosamente à
39 presença de Vossa Senhoria, informar e ao final requerer o seguinte: A Fundação Municipal de
40 Saúde, publicou edital de Chamamento Público nº 001/2022, tendo como objeto a seleção de
41 pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, constituídas sob forma de fundação,
42 associação ou sociedade civil, para se qualificarem com Organização Social de Saúde - OSS
43 com finalidade específica de eventual e futura operacionalizado da gestão e execução das
44 ações e serviços das UPAs 24H- Santa Paula e Santana, situadas no Município de Ponta
45 Grossa. Conforme a publicação do Decreto 19.990 publicado na data de 25 de fevereiro de
46 2022, estende o prazo de entrega do envelope para credenciamento, até 30 de dezembro de
47 2022. Assim e por entendermos que este conselho é um órgão fiscalizador, solicitamos que ao
48 receber para análise o contrato da empresa que irá terceirizar o serviço da UPA Santana, o
49 mesmo contemple a manutenção dos servidores efetivos no seu quadro de profissionais. Tal,
50 solicitação, se justifica, uma vez que haverá grandes prejuízos a estes trabalhadores em
51 relação a adequação de trabalho em outra área que não seja de urgência e emergência e para
52 a população no atendimento desqualificado. Outro ponto a se destacar e a experiência que
53 estes trabalhadores tem de anos que colaboram diariamente no atendimento de urgência e
54 emergência da população em nosso município, e a manutenção dos mesmos naquele local irá
55 colaborar na qualidade do serviço e atendimento à nossa população. **4.1. Apreciação e**

56 **votação do Calendário das Reuniões Ordinárias e da Mesa Diretora do CMS.** A Presidente
57 Adriane do Rocio Lopes coloca para votação o calendário das reuniões Ordinárias e da Mesa
58 Diretora. Aprovado por 14 votos favoráveis e 2 abstenções. **4.2. Apresentação do Edital de**
59 **2022, para Credenciamento de Estabelecimentos de Fisioterapia.** O Senhor Fabiano da
60 Fundação Municipal de Saúde (FMS) explana o Edital de Credenciamento da Fisioterapia, as
61 clínicas de fisioterapia que o município já utiliza alguns serviços há algum tempo, o objetivo é
62 credenciar estabelecimentos prestadores de serviços na área de fisioterapia, fala que quando
63 estão credenciando este serviço o foco principal é atender pacientes que venham com pedidos
64 mais na área de ortopedia e urologia, desde a criança até o idoso dentro das clínicas, e alguns
65 procedimentos específicos, o objetivo principal é oferecer materiais, equipamentos, estrutura
66 física e profissional, para fazer procedimentos na área de eletroterapia, cinesioterapia, se os
67 procedimentos típicos da área de fisioterapia, mais que necessitam de um espaço físico
68 grande, as clínicas do edital é solicitado que tenham suficiência física para metros quadrados,
69 para que possam ofertar estes tipos de recurso, desde o processo de reabilitação, para retomar
70 uma marcha, fazer barra paralela, trabalhar com a percepção para estimular o equilíbrio,
71 reduzir coágulos e etc.. É um trabalho bem grande em cima dessas teses; nesse serviço usa-
72 se o pagamento para credenciar as clínicas, os candidatos já ficam informados das tabelas,
73 são usadas as tabelas do SUS, são vinte e dois procedimentos realizados, esses valores não
74 são atualizados já tem um tempo, valor total de R\$400.000,00 (quatrocentos mil reais), é pago
75 naquilo que é feito. Os encaminhamentos são feitos via Unidade de Saúde, todos os
76 procedimentos são regulados pela Prefeitura, e fiscalizados, fala que até o ano de 2019, tem
77 um número bem alto de fisioterapias, fala que vem tendo um aumento da procura desse
78 serviço, no começo da pandemia houve uma regressão, os pacientes deixaram de procurar
79 este serviço, mesmo sendo agendado o horário, os pacientes deixaram de fazer o
80 procedimento com medo do início da Covid 19, por não haver vacina e não ter conhecimento
81 sobre o vírus houve uma queda expressiva e mesmo assim, tem uma grande importância para
82 a população, começaram a ter dados a respeito do Covid, onde demonstraram que não é só
83 problema relacionado ao Covid, mas quando o vírus está ativo no organismo é um problema
84 relacionado ao pós Covid, apresentam sequelas como dispneias, problemas motores e etc, foi
85 iniciado uma conversa com as clínicas, apoio ao uso de IPIs, manual de como trabalhar com
86 esses pacientes no Covid, orientação do trabalho destinada aos reguladores para que
87 pudessem encaminhar de maneira correta os pacientes, o processo foi aprimorado para que
88 pudessem atender as pessoas que saíram com problemas motores e respiratórios depois
89 desse movimento do pós Covid, fala que tem um bom retorno para atender e reabilitar um
90 número significativo de pessoas teve um número grande de pós Covid naquele auge da
91 pandemia. Possuem clínicas, espalhadas no ano de 2022, na área de Uvaranas, da Ronda
92 (Clinfisio) e Central (Hidrofisio). A Assistência Domiciliar entra como uma Fisioterapia, além das
93 fisioterapias, possui também fonoaudiólogo, nutricionista, dentista, psicólogo. O foco do serviço
94 de assistência domiciliar é ir até a casa dos pacientes para poder reabilitá-los, não querem que
95 esse paciente seja eternamente um paciente domiciliar, o objetivo desse paciente é sair da
96 casa, e esse serviço é usado na clínica credenciada, é um processo na sequência, faz parte do
97 processo de fluxo, querem que o paciente saia da residência (havendo melhoras) e terminem
98 seu tratamento nas clínicas, não conseguem deslocar todos os materiais e equipamentos
99 necessários para a residência, por existir uma limitação de espaço fazendo com que não de
100 para trabalhar nas casas. O Projeto Flor de Lotus, é em parceria com a Universidade
101 CESCAGE, para que possam oferecer atendimento especializado para as mulheres, existe um
102 contexto onde, alterações em soalho pélvico e processos de incontinência, além de gerar
103 processos de depressão, a pessoa se restringe em domicílio, há necessidade de cirurgias,
104 onde inclui a fisioterapia, consegue minimizar este processo, o projeto é em parceria com a
105 CESCAGE e a Prefeitura, o CESCAGE entra com o profissional de lá e a clínica ajuda com os
106 estágios, é um procedimento regulado, vem da área de saúde, foi feito um acompanhamento,
107 ao longo do tempo, o projeto foi ampliado, para que pudessem trabalhar com incontinências,
108 questão de prolapsos, questão de gestantes, principalmente com queixas de lombalgia,
109 edemas, procedimentos típicos da fisioterapia, grávidas até um ano pós-parto, e mulheres com
110 disfunções sexuais, o atendimento é em uma clínica privada para proteger a singularidade de

111 cada pessoa e para que a pessoa se sinta confortável ao realizar os procedimentos, o projeto
112 tem funcionado, observam que a comunidade tem uma boa aceitação. A Fisioterapia Neonatal
113 é feito por uma fisioterapeuta concursada com um grupo de residentes onde atendem crianças
114 e 0 a 3 anos de idade, trabalham com crianças de risco, crianças que nasceram com má
115 formação, prematuridade, processo encaminhado pelo médico da Unidade de Saúde, feito via
116 SISREG, para que possam fazer um acompanhamento e possam estimular principalmente o
117 desenvolvimento motor, é o foco do projeto. A Senhora Jeany informa que é mãe de uma
118 criança portadora da AME- e fez uso do serviço de fisioterapia. Ela comenta que o serviço não
119 está adequado e pede providências. O Sr. Fabiano da Fundação Municipal de Saúde,
120 responde aos questionamentos e pede para que ela que formalize essa situação via Ouvidoria
121 de Saúde para que seja possível uma avaliação das possíveis providências. **4.3.**
122 **Apresentação e aprovação do “Plano de Aplicação financeira do ProVigiA-municípios de**
123 **Ponta Grossa.** A Senhora Priscilla Santos explana O Plano de Aplicação Financeira do
124 ProVigiA de Ponta Grossa para o ano de 2022, fala que antigamente o ProVigiA era
125 denominado de VigiA SUS, durante a pandemia só utilizaram os recursos remanescentes, a
126 Política de Vigilância em Saúde (PNVS), instituída por meio da Resolução nº 588/2018 do
127 Conselho Nacional de Saúde (CNS), define a Vigilância em Saúde como um processo contínuo
128 e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre
129 eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de
130 saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e
131 determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde. A Vigilância em Saúde
132 trabalha com a análise da situação da saúde, como embasamento legal, a deliberação CIB nº
133 341, quem aprovou o ProVigiA, as resoluções SESA nº 1102/2021 que instituiu o ProVigiA e a
134 nº1103/2021 aprova os municípios e autoriza o repasse do incentivo financeiro para os
135 municípios, fala que eles tem um “caderno” com descritivo das ações estratégicas, que
136 norteiam todo o planejamento, fala que receberam o Plano de Aplicação Financeira , que chega
137 já no formato só para preencherem e com alguns exemplos, fala que precisam seguir algumas
138 diretrizes, durante todo o planejamento precisam estar articulados, tudo que for planejar tem
139 que estar de acordo com as três esferas de Governo, a Vigilância em Saúde precisa estar
140 inserida em todos os pontos de Atenção a Saúde, precisa planejar e trabalhar de forma muito
141 multiprofissional, interdisciplinar, a Vigilância irá fazer a análise da situação de Saúde e essas
142 evidências fortalecem a Gestão na tomada de decisões, dentro do descritivo desse “caderno”,
143 trás o descritivo das ações estratégicas, são 12 eixos que já vem formatados para planejar
144 estas ações dentro desses eixos, são 12 ações estratégicas que precisam trabalhar, como
145 exemplo, (a estratégia nº 4, melhorar o acolhimento e detecção e acompanhamento dos casos
146 de hanseníase na atenção primária da Saúde.), cada eixo vai ter um objetivo, o que ele irá
147 fazer bem, tem critérios de avaliação e monitoramento que a SESA irá acompanhá-los, o Plano
148 de Aplicação dos Incentivos Financeiros será voltado á aquisição de matérias bens e serviços
149 para o fortalecimento da Vigilância em Saúde no município, e leva em conta as necessidades
150 locais. O Plano de Aplicação está dividido em dois blocos, tendo as despesas de custeio e as
151 despesas de capital, dividida em serviços de terceiro e material de consumo, os matérias
152 permanentes. Valor total de custo R\$41.527,26 (quarenta e um mil quinhentos e vinte e setes
153 reais e vinte e seis centavos). A Presidente Adriane do Rocio Lopes coloca em regime de
154 votação a retirada do ponto **4.3.**, referente à aprovação do Plano de Aplicação financeira do
155 ProVigiA, que seja encaminhada antes para Comissão de Orçamento Programas e Projetos.
156 Aprovado a retirada da pauta por 10 (dez) votos favoráveis e 4 (quatro) votos contrários ficando
157 para a próxima reunião. **4.4. Apresentação da Situação da Unidade de Saúde Sady Silveira**
158 **de Macedo.** A Conselheira Gizelle Aparecida Cheremeta fala esteve em várias visitas na
159 Unidade de Saúde Sady Silveira de Macedo, que se iniciaram no começo de janeiro a pedido
160 da própria equipe de trabalho da Unidade de Saúde, onde foram nas primeiras visitas a
161 Conselheira Gizelle Aparecida Cheremeta e a Presidente Adriane do Rocio Lopes, em
162 sequencia, compareceu também em uma visita a Conselheira Carolina Moreira Justo, o que
163 totalizou o número de três visitas realizadas na Unidade de Saúde Sady Silveira Macedo, onde
164 todas foram em torno de um único assunto, a equipe estendida, Saúde na hora, porque alguns
165 funcionários foram retirados do Pronto Socorro e remanejados para trabalhar em atendimento

166 de Saúde na hora nesta Unidade, o projeto piloto que se iniciou no ano passado, para ver se a
167 população teria adesão a este trabalho e as pessoas iriam utilizar o horário após as dezessete
168 horas, que é o horário de fechamento dos trabalhos ordinários da Unidade, acontece que estes
169 funcionários estão entrando em horários alternados dentro desta Unidade, (dez e meia, onze
170 horas, meio dia e meia), sendo que seu horário de trabalho é até as vinte e duas horas, está
171 equipe chegou na Unidade de Saúde sem o conhecimento da equipe do dia, a equipe do dia
172 não estava preparada para receber essa equipe; segundo o relato das funcionarias, entraram
173 sem uma função definida, não sabiam exatamente o que iriam fazer, entraram, mas como não
174 tinham uma atividade fixa pra fazer ficavam lá, auxiliando se fosse pedido para auxiliar em
175 alguma coisa, sem um trabalho definido, isso acabou gerando um transtorno muito grande
176 dentro da Unidade de Saúde, tanto para os funcionários da equipe do dia, como para os
177 usuários do sistema de saúde, os usuários souberam que teriam equipes trabalhando até dez
178 horas da noite, mas eles não sabiam como iria funcionar esse sistema, a divulgação não foi
179 feita, dizendo para o Usuário seu horário de entrada (cinco horas da tarde), eles chegavam as
180 três horas, quatro horas da tarde, os pacientes faziam a ficha, e esperava até o início do
181 atendimento da equipe da noite, a equipe da noite ficava por uma hora trabalhando sem o
182 profissional médico, o usuário ficava esperando até o horário que tivesse um profissional
183 médico, alguns iam embora, outros ficavam esperando na unidade, não sabiam como
184 funcionava direito, até que a equipe conseguisse explicar o que estava acontecendo. Muitos
185 dos usuários ficam bravos, muitos acham que a equipe não queria atender por ver o médico lá
186 dentro, isso acabou gerando um transtorno muito grande. Nas visitas realizadas, a equipe
187 comunicou que a Secretaria já tinha ido até a unidade de saúde, já teriam relatado isso para o
188 Gestor, que já iria ser feita a adequação, esses funcionários que trabalhavam no Hospital
189 Amadeu Pupi (Pronto Socorro), com a carga horaria de trabalho do Pronto Socorro
190 trabalhavam no Sistema de escala, e agora são funcionários fixos dessa Unidade de Saúde,
191 mas continuam recebendo como funcionários do Pronto Socorro, e realizando seu trabalho de
192 acordo com o que faziam no Pronto Socorro por não terem entrado para a Unidade de Saúde
193 não foram capacitados para o Sistema de Saúde Básica, todo o Sistema que a Saúde Básica
194 requer que sejam alimentados pelo Ministério da Saúde, esses funcionários não sabiam
195 alimentar, não tinha espaço suficiente para que pudessem trabalhar a Unidade ainda é
196 pequena não comportava muitas equipes, alguns funcionários ficavam ociosos, sem ter o que
197 fazer causando tumultuo com a equipe de dia, foram feitas três visitas na Unidade de Saúde,
198 constataram os acontecimentos na Unidade, essa Comissão foi até o Gestor conversar, para
199 ver realmente o que poderia ser feito, e como pode ser resolvido, a Gestão explicou que era um
200 projeto piloto para ver se teria adesão da população pra saber se iriam usar esse atendimento
201 após as dezessete horas, para ver se compensaria colocar uma equipe nesta Unidade de
202 Saúde, porém, está equipe não está enquadrada no Programa do Governo Federal de Saúde
203 na Hora; da portaria nº 930 de 15 de Maio de 2019, que abre o Programa de Saúde na hora, os
204 módulos trabalhados lá dentro, não são padronizados pelo programa da portaria, solicita que a
205 Gestão de ao CMS uma perspectiva de colocar isso dentro dos módulos corretos, a Gestão
206 disse que em 90 (noventa) dias seria possível fazer o enquadramento, porque a equipe que irá
207 trabalhar das dezessete as vinte e duas horas, tem outro sistema de contratação, irá trabalhar
208 em outro horário, sobre outro sistema, que vai seguir o que propõem a portaria nº 930, tem
209 que ser uma equipe completa no horário estipulado, ter espaço próprio, é um horário das
210 dezessete até as vinte e duas horas, que seria como se fosse um horário de dia, uma equipe
211 de trabalho que tenha Plantão Médico, Dentista, são vários modelos de equipe que esta
212 portaria tem, tendo o prazo de 90 (noventa) dias para adequar este projeto na Unidade de
213 Saúde. A Drª Eliane Cristine Galvão pergunta como vai funcionar a equipe da noite, e qual o
214 horário de trabalho dessa equipe, fala que a sua preocupação é que a Unidade fica uma hora
215 ou mais sem médico, depois das 17 horas (Projeto Piloto), pergunta se é um horário estendido.
216 O Dr Rodrigo Daniel Manjabosco fala que os Servidores são de seis e oito horas, e que a ideia
217 do Projeto Piloto é justamente esta ajustar e intervir como as escalas de trabalho, vão ter que
218 se comportar para render este programa, que foi montado, chegou um momento de aumento
219 nos casos de covid, a população precisava de atendimento naquele momento, acabou se
220 tornando um acompanhamento de pacientes com Covid e de outras áreas (pediatria e etc.),

221 não era o piloto ideal como o modelo que o programa descreve, agora que está começando a
222 conseguir se realizar. O programa não é uma extensão, é um horário ampliado que irão prestar
223 atendimentos ambulatoriais e também deve atender urgência e emergência, da unidade, seja
224 ela da região ou não, o programa trabalha dentro das bases do programa de Saúde da família
225 (gestantes, crianças, pré-natal, puericultura e vacinação), fala que o Protocolo é o mesmo
226 Protocolo de Enfermagem, se um paciente passar mal, até mesmo dentro da Unidade de
227 Saúde, ao meio dia, muitas vezes não tem um médico nesse horário, indo para o procedimento
228 2, SAMU, fala que entende que o Programa como piloto tem gap um na hora de falta de um
229 profissional médico, o piloto foi ajustado o que já tinha para poder fazer um atendimento de
230 serviço. A Conselheira Gizelle Aparecida Cheremeta fala que foi pedido pelo município de
231 Ponta Grossa em uma reunião, 90 (noventa) dias para que fosse ajustada a Equipe dentro do
232 Programa de Saúde na Hora, com a contratação adequada, com a equipe adequada fechada
233 para trabalhar nessa unidade o que vai recorrer à contratação de outras equipes como está no
234 PPA, pergunta se os funcionários da Unidade Sady Silveira de Macedo entendem que tem
235 esse prazo de 90 dias, fala que o Programa piloto já está funcionando com funcionários do
236 Pronto Socorro e do Hospital da Criança, fala que esses profissionais podem vir a compor a
237 Equipe saúde na hora, que então já tem uma Equipe adequada a esse serviço que é piloto de
238 comisso, fala que sabem da questão de contrato para se adequar corretamente, pergunta se
239 seria isso. O Dr, Rodrigo Daniel Manjabosco fala que não tem data fixa, que 90 dias
240 minimamente depende dos processos que podem ser dilato, méritos pela ocasião, o Ministério
241 da Saúde no Edital de contratação do Programa Médicos pelo Brasil, deu frustrado para Ponta
242 Grossa, teremos outro Edital no início de abril, caso esse Edital dê positivo nós poderemos
243 atender essa demanda antes desse prazo, se isso não acontecer não tem como atender por
244 depender das contratações. Fala que se o funcionário que estiver lá quiser continuar, pode
245 permanecer, como as vagas foram criadas, sempre criaram um Edital de remoção, irão criar o
246 Edital de remoção, e se tiver alguém que queira ir para aquela posição pra outra unidade, ele
247 poderá ser promovido, mas se chegar depois do rol de contratação ele terá que se adequar as
248 vagas que a Fundação Municipal de Saúde coloca. A Reunião foi encerrada às dezenove horas
249 e hora e cinquenta e cinco minutos.