

1 **16ª Ata da Reunião Ordinária do CMS**– Ao vigésimo nono dia do mês de agosto de dois mil
2 e vinte três, às dezoito horas e quinze minutos, na sala de reuniões, situada à Rua: Balduino
3 Taques, 445, Centro, presencial, presentes os Conselheiros Titulares: Renata Moraes, Priscila
4 Degraf, Charles Renan Pinto, Regina Rosa Predozo Rosa, Valfredo Laco Dzazio, Cleverson
5 Deocleciano de Toledo, Luis Pereira dos Santos, João Luiz dos Santos, Isabela Sens Fadel
6 Gobbo, Tércio Alves do Nascimento, Ana Caetano Pinto, Gizelle Aparecida Cheremeta, José
7 Timóteo Vasconcellos Sobrinho. Conselheiros Suplentes: Débora Lee, Adriana Antunes dos
8 Santos, Lusinete do Rocio Anjos Dorigon, Rosangela Rigoni. A Presidente Gizelle Aparecida
9 Cheremeta abre à reunião às 18 horas e 30 minutos saudando todos os presentes. Faz a
10 leitura da Pauta: **1. Leitura e Aprovação da ata: 14ª Ata da reunião ordinária. 2. Relatos**
11 **Gerais das Comissões. 3. Informes Gerais. 4. Ordem do dia. 4.1. Entidades. 4.2. CAC -**
12 **Resolução e votação. Parecer único da Comissão de Atenção Primária, Denúncia e**
13 **Fiscalização e Comissão de Orçamentos, Programas e Projetos. 4.3. Criação da**
14 **Comissão do Trabalhador.** A Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta apresenta uma
15 munícipe para relatar situações vivenciadas com seu filho. Ela diz que a criança, de 08 (oito)
16 anos, possui um problema intestinal e é levado frequentemente para o HUMAI, onde é
17 submetida à lavagem intestinal e recebe alta; que devido a este problema houve a dilatação
18 do intestino, e também houve uma trombose em seu braço devido ao acesso colocado.
19 Informa que na semana anterior seu filho estava internado e foi dito pela gastroenterologista
20 que se tratava de uma obstrução intestinal, e que era um caso cirúrgico, então o paciente
21 seria encaminhado para o Hospital Pequeno Príncipe em Curitiba para realizar uma biópsia,
22 mas em seguida a profissional mudou de ideia, deu alta ao paciente e orientou a mãe a
23 procurar uma Unidade de Saúde. Após esse ocorrido, a criança teve febre por 3 (três) dias e,
24 ao procurar atendimento na mesma instituição, a mãe foi informada que a causa foi a retirada
25 do acesso e que se tratava de uma pequena infecção, recebendo alta novamente. Em seguida
26 um conselheiro questionou se houve o pedido do prontuário da criança, e é dito que sim, mas
27 só será disponibilizado em 20 (vinte) dias. A Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta explana
28 que foi feito ouvidoria no Município, com pedido de encaminhamento para a 3ª Regional de
29 Saúde e para o Conselho Municipal de Saúde, mas vê a necessidade de acionar a rede, pois
30 é um caso sério onde a criança pode vir a óbito; diz também que serão feitos todos os
31 encaminhamentos necessários diante dessa situação. A Presidente passa a palavra para o
32 conselheiro Charles Renan Pinto, que apresenta Tiago Cesco, que o substituirá como
33 integrante do Pleno, como Presidente do Sindicato dos Hospitais. **1. Leitura e Aprovação da**
34 **ata: 14ª Ata da reunião ordinária.** A Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta questiona se
35 algum conselheiro deseja se manifestar, mas não houve manifestações, ficando a ata
36 aprovada por 16 (dezesesseis) votos favoráveis e nenhuma abstenção. **2. Relatos Gerais das**
37 **Comissões.** A Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta questiona se alguma comissão
38 deseja se manifestar, mas não houve manifestações. A Presidente informa que os
39 conselheiros Luis Pereira dos Santos e Luiz Fernando Pereira dos Santos precisam
40 apresentar o relatório da Comissão de Orçamentos, Programas e Projetos e da Comissão de
41 Atenção Primária, Denúncia e Fiscalização; informa que o relato das 2 (duas) comissões irá
42 entrar na Pauta 4.2. e sugere que esperem a chegada dos conselheiros que não se faziam
43 presentes por outras questões. **3. Informes Gerais.** A palavra é passada para o conselheiro
44 Valfredo Laco Dzazio, que retoma o relato da munícipe e comenta sobre um cidadão com
45 problema abdominal que veio à sua procura e relatou que, entre a consulta com o clínico, a
46 consulta com o especialista, a ressonância/ultrassom e o retorno ao médico, se passou o
47 período de 8 (oito) a 9 (nove) meses; explica que entre o encaminhamento para
48 especialidades e a consulta, é comum passar um período de 60 (sessenta) a 90 (noventa)

49 dias, seguido disso são solicitados exames e o paciente entra na fila, onde fica mais 60
50 (sessenta) a 90 (noventa) dias, e após esse processo, para fazer a avaliação do
51 procedimento, se passa o período de 30 (trinta) a 45 (quarenta e cinco) dias de análise para
52 fazer o diagnóstico. Fala que o município precisa de mudança no processo de avaliação e
53 melhor condição de atendimento no momento em que o cidadão precisa. A palavra é passada
54 para o conselheiro Charles Renan Pinto, que conta que participou de uma câmara técnica da
55 rede de urgência e emergência, onde foi falado sobre os fluxos de atendimento, mas cita que
56 o ponto importante era sobre a apresentação do Dr. Pedro Compasso, diretor do Hospital do
57 Coração Bom Jesus (HcorBJ), que expunha que o Conselho Municipal de Saúde (CMS) vem
58 recebendo as informações de fechamento das portas do hospital; que a saúde do Município
59 está em más condições e isso afeta o HcorBJ, que exauriu as condições técnicas de
60 atendimento, aumentando o fluxo na Santa Casa e assim se segue ocorrendo um colapso no
61 sistema. Explica que foram pontuados vários motivos pelo Diretor, um dos principais seriam as
62 liminares; que o HcorBJ recebeu 24 (vinte e quatro) somente no mês de Agosto para
63 atendimento vaga 0. Explica que existe um fluxo e uma fila, mas estes pacientes que chegam
64 e vão direto o atendimento, e não é visto qual caso é de mais urgência para ocupar aquela
65 vaga; sobre a falta de recurso no Hospital, fala que está sendo colocado o limite técnico de
66 atendimento no sistema do Município e assim colocando a população em risco. Menciona que
67 o subfinanciamento do SUS passa pelos limites da hipótese pelo gestor de saúde, pois nota-
68 se que as portas de atendimento sofrem muito mais na época de inverno. A Presidente Gizelle
69 Aparecida Cheremeta assume a palavra e faz um adendo sobre essa questão, que é um
70 problema que já vem causando preocupação, que deveria ser montada uma comissão para ir
71 até a SESA (Secretária de Estado de Saúde) para discutir sobre, pois são vários pontos que
72 precisam ser vistos, como o valor das AIH's dadas para cada profissional, que desestimula os
73 profissionais a fazer o credenciamento para atendimento, também o número de leitos
74 contratualizado pelo Estado; outro ponto sensível seria a venda da Copel e fala que o Tribunal
75 de contas do Estado e o Ministério da Justiça pediram para o Estado fazer um apontamento
76 em qual área será investido o dinheiro, sendo mencionada a área da educação, infraestrutura
77 e outras áreas, mas não foi mencionada a área da saúde, e que deveria ser reivindicado com
78 o Governador juntamente com o Secretário da SESA, para que uma parte desse dinheiro
79 venha trazer equilíbrio no valor da hora médica paga, para atrair os profissionais se esse for o
80 ponto. Pede para a Secretária de Saúde se fazer presente e convidar a 3ª Regional,
81 conselheiros(as) interessados e hospitais para fazer parte dessa mesa de conversa. A
82 Presidente questiona se algum conselheiro(a) deseja se manifestar diante disso, passando a
83 palavra para o conselheiro Valfredo Laco, que menciona a situação da munícipe presente, que
84 é um absurdo 20 (vinte) dias para retirar um prontuário e que deveria se pensar seriamente na
85 divulgação dos atos do CMS, fala ainda que governo investe muito em outras áreas, mas deve
86 haver mais investimento na área da saúde para poder ajudar em casos como a da munícipe
87 em questão. A Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta informa aos conselheiros que o
88 conselheiro Luis Pereira dos Santos estará na Câmara Municipal para realizar a divulgação de
89 protocolo que a Comissão de Atenção Primária, Denúncia e fiscalização abriu junto ao
90 Ministério do Trabalho, e também a divulgação das visitas nas Unidades de Saúde. Pede aos
91 conselheiros com disponibilidade que apoiem o conselheiro assistindo de forma online ou
92 presencial. Na sequência o conselheiro Charles Renan Pinto Aurélio fala das filas de espera,
93 que a principal em toda a regional é a da oftalmologia e informa que o Hospital São Camilo
94 iniciará o atendimento a esta demanda, envolvendo todas as consultas, exames e respectivas
95 cirurgias. Diz ainda que esse credenciamento foi liberado agora com algumas limitações de
96 teto orçamentário do Estado, mas que vai permitir que sejam feitas em torno de 400

97 (quatrocentas) consultas e em torno de 100 (cem) cirurgias. A Presidente Gizelle Aparecida
98 Cheremeta fala que será solicitado ao Município uma relação das especialidades que estão
99 paradas, para poder encontrar uma saída resolutiva. A conselheira Priscila Degraf fala que
100 alguns encaminhamentos estão sendo feitos diariamente para Arapoti, que a Fundação faz
101 todo o possível, mas infelizmente o número cresce; na questão da “vaga zero”, fala que o
102 número não pode ser controlado, mas que o diferencial atualmente é os pacientes que estão
103 na UPA e são remanejados para os hospitais, porque somente Ponta Grossa tem a liminar de
104 48 (quarenta e oito) horas, fala que se pensar friamente os outros municípios estão revoltados
105 com o Município de Ponta Grossa por conta da nossa liminar, pois é preciso absorver os
106 nossos pacientes antes dos deles. A Presidente Gizelle fala que é uma lei que as UPAs não
107 podem ficar com pacientes mais de 24 (vinte e quatro) horas e que no Município há somente 1
108 (uma) UPA regulamentada que obedece esse critério legal; que deve ser falado com a
109 Promotoria para que essa liminar seja revista de outra forma, e comenta sobre montar uma
110 comissão para uma reunião na promotoria, ao que foi indicado Tiago Cesco como
111 representante dos hospitais, Josemar e Jéssica representando o Gestor de Ponta Grossa, o
112 conselheiro Luis Pereira dos Santos coordenador da Comissão de Atenção Primária,
113 Denúncia e Fiscalização, a conselheira Rosangela Rigoni representante da comissão de
114 Orçamentos, Programas e Projetos, os conselheiros Valfredo Laco e João Luiz, a Presidente
115 Gizelle Aparecida Cheremeta como conselheira e uma Secretária Executiva do CMS. **4.1.**
116 **Entidades.** A Presidente informa que pela ausência do conselheiro e coordenador da
117 comissão de Orçamentos, Programas e Projetos, Luiz Fernando Pereira dos Santos, não se
118 pôde dar continuidade a pauta pela falta de relatório. **4.2. CAC - Resolução e votação.**
119 **Parecer único da Comissão de Atenção Primária, Denúncia e Fiscalização e Comissão**
120 **de Orçamentos, Programas e Projetos.** A Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta
121 menciona que esta pauta já foi discutida inúmeras vezes no CMS e que estão aguardando a
122 Prefeitura regulamentar o CAC (Centro de Atendimento da Criança). Explica que o CAC é um
123 serviço de atendimento a crianças no protocolo AZUL, e as crianças que são atendidas tem de
124 ser absorvidas pela Atenção Primária para poder ser feito o acompanhamento da evolução do
125 quadro clínico; que o CAC é um serviço que ainda não possui o registro CNES (Cadastro
126 Nacional de Estabelecimento de Saúde) e um filtro de rede, não participa da Atenção Primária
127 e nem da função de Urgência e Emergência e até o momento não houve resolutividade sobre
128 esse assunto, há mais de 1 (um) ano. Cita brevemente o PAS e a construção do Pronto
129 Atendimento Infantil, e que o CAC é uma entidade construída com o dinheiro do Estado, e o
130 AD Referendum feito pelo CMS dava 60 (sessenta) dias para ser feita a regularização, em um
131 acordo feito com a gestão, mas não houve dilação do prazo e nem manifestações por parte do
132 município; que infelizmente deve ser tomada a decisão por votação sobre a continuidade do
133 CAC, e foi visto como justo pela Mesa Diretora que as duas comissões (Comissão de Atenção
134 Primária, Denúncia e Fiscalização e Comissão de Orçamentos, Programas e Projetos)
135 discutissem e elaborassem um parecer para apresentar ao conselheiros. A palavra é passada
136 para o conselheiro Luis Pereira dos Santos, que pede para a conselheira Rosangela Rigoni
137 fazer a leitura do relatório. A conselheira, antes de iniciar a leitura, faz um questionamento
138 sobre a UBS Sady Macedo Silveira, sobre sua reabertura. A Presidente Gizelle Aparecida
139 Cheremeta informa que era para ter ficado pronta em 30 (trinta) de junho. Em seguida a
140 conselheira Rosangela Rigoni faz a leitura do relatório: Considerando que o Conselho
141 Municipal de Saúde de Ponta Grossa deliberou no dia 17 de maio de 2022, por meio da
142 resolução nº 14 que: 1- Determinar que, a partir desta data a Fundação Municipal de Saúde
143 Ponta Grossa não adote nenhuma mudança de estratégia e/ou fechamento de serviços sem o
144 prévio debate nesse Conselho Municipal de Saúde. 2- Suspenda a aplicação de reforma e

145 modificações na Unidade de Saúde Sady Silveira para que o Conselho Municipal de Saúde,
146 no uso de suas atribuições legais e, para que no caso específico desta unidade no prazo de
147 30 (trinta) dias se pronuncie a respeito. 3- A imediata recomposição do serviço prestado pela
148 UBS Sady Silveira nos termos da Lei nº 8.142/90 e das Resoluções da SESA nº 806/2017 e
149 671/2019, pois o descumprimento viola a finalidade da referida unidade, que é oriunda de
150 repasse do Incentivo Financeiro de Investimento para construção e/ou ampliação de Unidades
151 de Saúde da Família-USF, do Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde -
152 APSUS, na modalidade fundo a fundo, para o quadriênio de 2016/2019. Considerando que o
153 Conselho Municipal de Saúde de Ponta Grossa deliberou por meio de “AD Referendum” no
154 dia 06 de junho de 2022, por meio da resolução nº 18 que: 1- Determinar que, a partir desta
155 data a Fundação Municipal de Saúde Ponta Grossa, não adote nenhuma mudança de
156 estratégia e/ou fechamento de serviços sem o prévio debate nesse Conselho Municipal de
157 Saúde. 2- No uso de suas atribuições legais e, para que no caso específico da unidade Sady
158 Silveira no prazo de 60 (sessenta) dias sem prorrogação do referido período, requer a
159 imediata recomposição do serviço prestado pela UBS Sady Silveira nos termos da Lei nº
160 8.142/90 e da RESOLUÇÃO SESA nº 765/2019 que dispõe sobre o repasse do Incentivo
161 Financeiro para Investimento em reforma, construção e ampliação de Unidades Básicas de
162 Saúde – UBS do Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde, na modalidade
163 Fundo a Fundo. Art. 3º § 4º. Após análise e aprovação do pleito de reforma, construção e
164 ampliação de UBS a SESA editará a Resolução de Habilitação dos Municípios contemplados
165 para o recebimento dos recursos financeiros. Art. 4º. As propostas de reforma, construção e
166 ampliação de UBS independentemente da tipologia, não poderão funcionar em unidades
167 hospitalares ou de pronto atendimento, nem dispor de ambientes que realizem atividades
168 estranhas aos objetivos da Atenção Primária à Saúde, pois o descumprimento viola a
169 finalidade da referida unidade, que é oriunda de repasse do Incentivo Financeiro de
170 Investimento para construção e/ou ampliação de Unidades de Saúde da Família-USF, do
171 Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde - APSUS, na modalidade fundo a
172 fundo; 3- Determinar que o serviço C.A.C., que atualmente presta atendimento às Urgências e
173 Emergências, garantindo acolhimento, primeira atenção qualificada e resolutiva para as
174 pequenas urgências dos pacientes do público infantil, integrando estes serviços à lógica dos
175 sistemas de urgência, com a presença de equipe de saúde qualificada para as especificidades
176 deste atendimento e a obrigatoriedade da presença do médico pediatra em sua composição,
177 que seja em caráter definitivo estabelecido prazo de 60 (sessenta) dias para realizar o serviço
178 C.A.C. noutro espaço público do município de Ponta Grossa, acompanhado da apresentação
179 de planejamento do funcionamento do referido serviço assistencial ao público infantil,
180 atendendo às normas e critérios estabelecidos por protocolos técnicos de atendimento, a fim
181 de evitar possíveis ausências no apoio para elucidação diagnóstica, visando a adequada
182 atenção às urgências e, ainda articulação com o restante da rede assistencial. 4- Determinar à
183 Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa, dentro de seus respectivos limites de
184 competência, a adoção das providências necessárias à plena aplicação das definições
185 estabelecidas claramente contidas neste AD Referendum e seus desdobramentos.
186 Considerando as diversas discussões na Comissão de Orçamento Programas e Projetos do
187 CMS sobre o CAC, foram feitas uma série de questionamentos sobre o serviço. Considerando
188 que, conforme Contrato nº 40/2022, o prazo de entrega da nova UBS Sady Silveira é de 240
189 dias a partir da Ordem de Serviço, sendo a vigência de 330 dias, que o prazo de execução
190 deve ser até 01/04/2023, o qual não foi cumprido adequadamente. Considerando a
191 desarticulação do atendimento entre o CAC e a UPA Santa Paula, que atende casos infantis
192 mais graves; Considerando nenhum dos médicos que atende no CAC tem especialidade para

193 atender criança, ainda que o contrato não exija, sendo apenas uma preferência; Considerando
194 a diminuição significativa dos serviços da UBS Sady Silveira em sede alugada após a
195 mudança de prédio a partir de julho de 2022, consequência da instalação do CAC no seu
196 prédio; Considerando que o Conselho Municipal de Saúde de Ponta Grossa não foi sequer
197 consultado sobre a abertura do serviço do CAC, muito menos sobre a abertura deste serviço
198 em prédio de uma UBS; Considerando as diversas tentativas do Conselho Municipal de Saúde
199 de Ponta Grossa em solicitar a regularização dos serviços do CAC perante órgãos federais
200 para sua inserção nos estabelecimentos de saúde do município e adesão aos sistemas
201 informativos sobre os pacientes atendidos, visando a integração do atendimento. A Presidente
202 Gizelle Aparecida Cheremeta questiona se algum conselheiro(a) deseja se manifestar. O
203 conselheiro Valfredo Laco questiona quantos membros atuam na comissão, logo é lhe
204 informado que são 5 (cinco) membros na Comissão de Atenção Primária, Denúncia e
205 Fiscalização e informa que a comissão de Orçamentos, Programas e Projetos teve sua
206 coordenação alterada, mas que essa questão era acompanhada há muitas reuniões. A
207 Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta fala sobre a importância da questão legal que seria o
208 dinheiro do Estado do Paraná que foi empregado na construção da Unidade de Saúde Sady
209 Macedo Silveira; que se a modalidade de atendimento for alterada, há o risco de o Estado
210 futuramente pedir os recursos de volta; faz uma explicação sobre o CAC, que inicialmente o
211 abriu como um serviço temporário no atendimento AZUL para suprir a necessidade da
212 atenção primária quando houve uma grande deficiência de profissionais nas Unidades
213 Básicas. Menciona que foram deslocados profissionais que trabalhavam no Pronto Socorro
214 Municipal para o CAC; houve contrato de terceirização de médicos, o que não passou pelo
215 CMS; que o CMS não sabia da abertura do CAC, pois só tiveram ciência do acontecido pela
216 mídia. Sobre o CNES do serviço, comenta que o Município deveria ter feito a sua previsão
217 para essa regulação; sobre a prática de atendimento no CAC, fala que o profissional pode
218 pedir o exame de urina e o exame de sangue para o paciente, mas se for preciso uma
219 radiografia é preciso encaminhar a criança para a UPA Santa Paula onde será terminado o
220 atendimento; o CAC não consegue fazer o encaminhamento para dentro do HUMAI (Hospital
221 Universitário Materno Infantil), nem consegue pedir encaminhamento para especialidades,
222 pois não tem credenciamento. Informa que o CAC tem uma alimentação interna que passa
223 para a Fundação Municipal de Saúde o número de atendidos, mas não há evolução desses
224 atendidos e diz que esse serviço compete diretamente com a atenção primária; que não há
225 dúvidas que o CAC é um serviço necessário, mas deve ser aberto de forma legalizada, para
226 que as crianças tenham o acompanhamento de uma rede de saúde; que já foram realizados
227 aditivos de contratos dos médicos e o CMS não foi notificado; que a Secretaria de Saúde do
228 Estado diz que se o CMS aprovar a mudança de modalidade de serviço da Unidade de
229 Saúde, pelo Estado estaria tudo bem, mas não foi dado garantia que seria pedido o dinheiro
230 do Estado de volta. Em contrapartida, foi pedido regulamento de serviço já citado acima, mas
231 já se passou 1 (um) ano e ainda não teve resposta; explica sobre a reprovação do CAC e
232 informa que as crianças seriam absorvidas pelas Unidades de Saúde, as urgências e
233 emergências vão para a UPA Santa Paula que é a porta que o Município oferece hoje para o
234 atendimento de urgência e emergência pediátrica e o Município implanta o que tem sido
235 abordado pelo PAS para esse ano, que seria o serviço de urgência e emergência infantil. A
236 Presidente informa que a votação para o CAC não obriga o fechamento do serviço, mas o
237 posicionamento do Conselho Municipal de Saúde será enviado para o Ministério Público,
238 Conselho Estadual, Secretaria Estadual e o comunicado será divulgado bem como os motivos
239 desta decisão. O conselheiro José Timóteo Vasconcellos Sobrinho explica sobre a votação,
240 pedindo consciência nesse momento importantíssimo. A conselheira Priscila Degraf pede

241 consciência para a referida votação. A conselheira Rosangela Rigoni fala referente a pauta, e
242 o fato da Comissão de Orçamentos, Programas e Projetos não se haver se reunido, mas a
243 comissão de Atenção Primária, Denúncia e Fiscalização se reuniu e, sendo assim, a votação
244 pode ser realizada; que foi discutido pela comissão e que como usuários é preciso tomar uma
245 decisão; que a decisão foi tomada depois de muitas pesquisas, dentro da legalidade, então
246 reforça que não é uma decisão leviana e a comissão permanece pela reprovação. A
247 Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta faz um apontamento quanto ao fechamento do
248 Hospital Municipal, sem antes ser feita a previsão de fluxo para as crianças, feito de maneira
249 abrupta, sem que fosse feito um estudo e um planejamento de reencaminhamento das
250 crianças; que o município teve todas as chances para melhorar esse serviço. A Presidente
251 abre a votação, ficando 12 (doze) votos favoráveis, 2 (duas) abstenções, sendo 1 (um) voto de
252 abstenção do conselheiro Valfredo Laco e 2 (dois) contra, assim sendo desaprovada a
253 continuidade do serviço CAC. **4.3. Criação da Comissão do Trabalhador.** O conselheiro
254 Luis Pereira dos Santos fala que foi compartilhado a cartilha de PDF, e faz uma explicação
255 sobre como é criada a comissão, que é por meio de uma resolução do Conselho de Saúde de
256 cada esfera do governo e que deve ser publicada em diário oficial ou nos veículos de
257 comunicação disponíveis. A resolução é assinada pelo Conselho de Saúde e pelo gestor. A
258 respeito da importância dessa comissão, menciona que foi feita a fiscalização em Unidades
259 de Saúdes e cita algumas das situações vistas nessas Unidades, p. ex. a questão da falta de
260 bebedouro para profissionais e pacientes, explana que tomam água da torneira; comenta
261 também que foi visto em unidades os banheiros entupidos de fezes, e que é um absurdo os
262 profissionais, pacientes e a população estarem passando por isso; que por motivos como
263 estes esta comissão é necessária, para poder relatar ao Ministério Público do Trabalho.
264 Exemplifica também com o caso de um funcionário que foi impedido de esticar as pernas, pois
265 foi montada uma mureta de tijolos a sua frente e se o mesmo se levantar sem olhar para cima
266 tem o perigo de bater a cabeça em um painel de eletricidade; sobre a falta de ar condicionado
267 nas unidades de saúde, a falta de bebedouros; há salas abandonadas devido à infiltração,
268 prontuários no chão, banheiros sujos, que é perigoso, pois o profissional de saúde tem contato
269 com várias contaminações, até mesmo no seu jaleco, que o profissional leva para casa essas
270 contaminações, sendo colocado em risco. A conselheira Priscila Degraf fala que somente as
271 roupas utilizadas em ambiente hospitalar devem ser lavadas na lavanderia do local, e
272 questiona se não pode ser convocada uma equipe técnica para discutir. O conselheiro Luis
273 Pereira dos Santos menciona que as normas regulamentadoras podem ser avançadas, e que
274 problema deve ser colocado para a população, e sabendo que há o risco de contaminação se
275 justificar, pois é direito do povo saber. A conselheira Priscila Degraf fala que se for de
276 interesse trazer a equipe técnica para explicar sobre a NR (Norma Regulamentadora) a
277 Fundação de Saúde estará a disposição. As conselheiras(os) Priscila Degraf, Renata Moraes
278 e Valfredo Laco se retiraram antes do término da reunião. A conselheira Regina Rosa
279 comenta que na assistência social há uma mesa de negociação para os trabalhadores e fala
280 que como o CMS é um conselho de gestão, poderia ser implantado no mesmo, fala que pode
281 trazer o regimento da Mesa se for da concordância de todos, que é uma grande preocupação
282 essas situações e se tem algo acontecendo é preciso resolver. O conselheiro José Timóteo
283 Vasconcellos diz que a comissão não vai se restringir somente aos conselheiros, fala que terá
284 1 (um) representante do Ministério Público, 1 (um) representante da OAB (Ordem dos
285 Advogados do Brasil), 1 (um) representante do Conselho Regional de Medicina e do Conselho
286 de Enfermagem, sendo um representante do Samu/Siate, e que há lugares que não há
287 autonomia para entrar, mas com esses representantes haverá esta autonomia. A Presidente
288 Gizelle Aparecida Cheremeta fala que é natural o estresse da gestão, pois o CMS tem visto a



289 fundo esse caso, mas pede para não levar em consideração o rompante do gestor e pede
290 compreensão. A conselheira Regina Rosa fala que a saúde do Município tem apanhado muito
291 e justamente a linha de frente tem apanhado. A Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta diz
292 que foi informada que nas unidades estão sendo realizadas reuniões com todos os
293 enfermeiros, classe por classe e está sendo mudado o protocolo de atendimento e que isso já
294 é uma ação do CMS. O conselheiro Tércio Alves do Nascimento se posiciona e fala que o
295 trabalho do CMS vai além de procurar ações práticas com o objetivo de tentar sanar, mas fala
296 que essa denúncia é necessária para poder tentar mudar as coisas, que não é de hoje que no
297 município de Ponta Grossa quando se menciona sobre condições de trabalho, principalmente
298 para os trabalhadores e ao mesmo tempo para os usuários, que cabe a gestão repensar,
299 precisa ser tomada uma decisão e que se o conselho não se posicionar dificilmente será
300 mudado, explana que há em algumas unidades problemas na estrutura do prédio, que está
301 sendo feito reformas, mas é de conhecimento de todos que a situação do município é triste e
302 crônica, por isso a necessidade de expor os problemas. A Presidente Gizelle Aparecida
303 Cheremeta reforça a importância e obrigatoriedade da comissão do Trabalhador e pede
304 compromisso com a comissão. A Presidente informa os conselheiros sobre a importância de
305 outro assunto, a UPA Uvaranas e pede para que os conselheiros se atentem aos seus e-
306 mails, pois toda a documentação já está encaminhada, informa também que foi recebido o
307 plano sobre o acordo que o município tem com o Hospital Regional sobre o HM e pede para
308 que os conselheiros estudem esse assunto, pois será colocado dinheiro do município de
309 Ponta Grossa em um Hospital, uma porta que será do Estado do Paraná; que tem de ser
310 pensado no mérito das questões, no bem da população, mas precisa ser pensado na
311 legalidade do serviço e em um serviço efetivo com resolutividade. A Presidente Gizelle
312 Aparecida Cheremeta encerra a reunião as 20 (vinte) horas e 14 (quatorze) minutos.