

1 **17ª Ata da Reunião Ordinária do CMS**– Ao décimo segundo dia do mês de setembro de dois
2 mil e vinte três, às dezoito horas e quinze minutos, na sala de reuniões, situada à Rua:
3 Balduino Taques, 445, Centro, presencial, presentes os Conselheiros Titulares: Renata
4 Moraes, Tiago Antônio Cesco, Valfredo Laco Dzazio, José dos Passos Neto, Adriane do Rocio
5 Lopes, Luis Pereira dos Santos, João Luiz dos Santos, Sérgio Ferreira Doszanet, Tércio Alves
6 do Nascimento, Jefferson Leandro Gomes Palhão, Gizelle Aparecida Cheremeta, José
7 Timóteo Vasconcellos Sobrinho. Conselheiros Suplentes: Alexandra Luise Lopes, Débora Lee
8 Comassetto Machado, Matheus Dums, Adriana Antunes dos Santos, Célio Rodrigues, Luiz
9 Fernando Pereira dos Santos, Rosângela Rigoni. A Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta
10 abre à reunião às 18 horas e 15 minutos saudando todos os presentes. Faz a leitura das
11 Pautas. **1. Leitura e Aprovação da ata: 15 Ata da reunião ordinária. 2. Relatos Gerais das**
12 **Comissões. 3. Informes Gerais. (03 minutos Pré-agendados para o conselheiro Valfredo**
13 **Laco Dzazio). 4. Ordem do dia. 4.1. Melhor viver. 4.2. Apresentação do conselho**
14 **Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa (CMDPI). 4.3. Implantação do protocolo de**
15 **Saúde Mental dentro Atenção Primária. 4.4. Cronograma e apresentação do Consultório**
16 **na Rua.** A Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta questiona se algum conselheiro (a) deseja
17 se manifestar, em seguida o conselheiro Sérgio Ferreira Doszanet se manifesta sobre o
18 recebimento da documentação referente ao atendimento da Órtese e Prótese, pois é um
19 assunto que ainda causa problema, logo é informado que a documentação foi recebida e já
20 havia sido encaminhada aos conselheiros. A Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta abre
21 regime de votação e aprovação para **1. Leitura e Aprovação da ata: 15ª Ata da Reunião**
22 **Ordinária.** Aprovada por 18 (dezoito) votos favoráveis e 01 (uma) abstenção. **2. Relatos**
23 **Gerais das Comissões.** O conselheiro Luiz Fernando Pereira dos Santos, da Comissão de
24 Orçamentos, Programas e Projetos, lê o Relatório de Atividades da primeira reunião desta
25 comissão. Data da reunião: 21 (vinte e um) de agosto de 2023, das 18h30 às 19h30. Assunto:
26 Cadastramento e Recadastramento de entidades junto ao Conselho Municipal de Saúde.
27 Participantes: Luiz Fernando Pereira dos Santos, José dos Passos Neto, Rosangela Rigoni e
28 Valfredo Dzazio. Convidados: Sarah Braz e Alexandra Lopes (Gestão). Objetivo: Realizar
29 análise e conferência da documentação enviada pelas entidades ao Conselho Municipal de
30 Saúde; a fim de realizar o cadastramento e recadastramento destas entidades junto ao CMS.
31 “No dia 21 de agosto de 2023, às 18:30 h, foi realizada a reunião da Comissão de
32 Orçamentos, Programas e Projetos, na sede do Conselho Municipal de Saúde, a fim de
33 analisar e conferir a documentação enviada pelas entidades abaixo relacionadas, para que
34 seja feito o cadastramento e recadastramento das mesmas junto ao CMS: ADFPG -
35 ASSOCIAÇÃO DOS DEFICIENTES FÍSICOS DE PONTA GROSSA; APADEVI -
36 ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DO DEFICIENTE VISUAL; APAE – ASSOCIAÇÃO DE
37 PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS; APEIE – ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DE
38 EQUOTERAPIA E INCLUSÃO EQUESTRE; APPDF – ASSOCIAÇÃO PONTAGROSSENSE
39 DE PORTADORES DE DEFORMIDADES FACIAIS; ASSARTE – ASSOCIAÇÃO ARTESANAL
40 DO EXCEPCIONAL DE PONTA GROSSA; CRER – CENTRO DE RESSIGNIFICAÇÃO
41 EDUCACIONAL RENASCER; REDE FEMININA DE COMBATE AO CÂNCER - REGIONAL
42 DE PONTA GROSSA, E COPIOSA REDENÇÃO COMUNIDADE TERAPÊUTICA ROSA
43 MÍSTICA. Após a análise e conferência dos membros da Comissão de Orçamentos
44 Programas e Projetos, de toda documentação enviada pelas entidades foram constatadas
45 discrepâncias; estas foram comunicadas às entidades que devem regularizar as pendências
46 na documentação o mais breve possível, para que suas demandas sejam apresentadas para
47 apreciação e aprovação na reunião do pleno do Conselho Municipal de Saúde. Ponta Grossa
48 – PR, 21 de agosto de 2023.” O conselheiro explica que, após a análise da documentação das
49 entidades, foram constatadas várias discrepâncias, e desta forma foi solicitado às entidades
50 que corrigissem e reenviassem a documentação para reavaliação. Expõe a situação de uma
51 instituição, que enviou um relatório de atividades que não condizia com o serviço prestado,
52 que as fotos do local não coincidiam com o endereço informado, e que junto com a
53 Presidente, Gizelle Aparecida Cheremeta, foram ao local da instituição junto da secretaria
54 Barbara, no dia 24 (vinte e quatro) de agosto, onde foi constatado que, de fato, que as
55 instalações não condizem com a documentação enviada. Informa que desta forma foi
56 proposto o não cadastramento da instituição Centro de Ressignificação Renascer. O
57 conselheiro cede a palavra a Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta, que explica que a
58 entidade possui uma Comunidade Terapêutica em Teixeira Soares, de uma determinada
59 congregação, e que a Prefeitura de Ponta Grossa doou um terreno no final do bairro Dom
60 Bosco à entidade, onde a triagem dos pacientes seria realizada; informa que foi pedido o
61 cadastramento no CMS, mas não reuniram as condições necessárias, portanto não teriam o
62 cadastramento neste ano, mas que talvez seja possível no próximo ano, se conseguirem se
63 adequar. O conselheiro Luiz Fernando Pereira dos Santos dá continuidade, falando sobre o

64 relatório de atividades da segunda reunião da comissão, que já foi elaborado, mas foi preciso
65 de algumas alterações por isso não podia ser disponibilizado. Na reunião do dia 12 (doze) de
66 setembro de 2023 (dois mil e vinte e três) no qual estavam presentes: Luiz Fernando Pereira
67 dos Santos, José dos Passos Neto, Priscila Degraf, Gizelle Aparecida Cheremeta, Sergio
68 Ferreira Doszanet, Luis Pereira dos Santos. Sem convidados, a reunião ocorreu das 18
69 (dezoito) horas as 19 (dezenove) horas, sendo a pauta: Aprovação da documentação das
70 entidades enviadas ao Conselho Municipal de Saúde. (A secretaria executiva do CMS não
71 recebeu o relatório, portanto não o incluímos aqui). O conselheiro Jefferson Palhão faz uma
72 explicação sobre a situação das entidades "isentas" junto à vigilância Sanitária, e explica que
73 existem 02 (duas) situações diferentes: as que são isentas pelo grau de risco de sua atividade
74 e as que estão sob efeito do decreto municipal 22039/2023, que prorroga a licença vigente até
75 21 (vinte e um) de dezembro de 2023, e ainda existem as entidades que enviaram a
76 documentação e estão no aguardo do parecer. O conselheiro Luiz Fernando Pereira dos
77 Santos da continuidade à leitura do relatório, e informa que há 02 (duas) entidades que
78 enviaram a documentação na data limite, e que o CMS tem até dia 30 (trinta) de outubro para
79 analisar e solicitar a correção de qualquer irregularidade. A Presidente Gizelle Aparecida
80 Cheremeta esclarece que o CMS está dentro do seu prazo regimental para análise das
81 documentações, e está sendo feito em tempo hábil para não prejudicar as entidades; que
82 ocorreu um grande problema no ano passado, quando as próprias entidades argumentaram
83 que a Prefeitura não encontrava uma maneira de repassar os recursos, ocorrendo o atraso de
84 processos. Ressaltou que o CMS tem uma responsabilidade e uma entidade não pode ser
85 aprovada sem ter a certeza da regularidade dela, pois se acontecer algum problema o CMS
86 responde junto ao Tribunal de Contas e ao Ministério Público. O conselheiro Jefferson Palhão
87 fala sobre a análise de verba, que alguns vereadores atrasaram os recursos, e foi pedido pela
88 Prefeitura para que agilizassem, mas está sendo feito a política por conta deles. O conselheiro
89 Sergio Doszanet faz uma colocação sobre a Vigilância Sanitária (VISA) nas entidades e fala
90 que todo ano acontece esse problema de atraso, mas que para o CMS o que vale é o pedido
91 oficializado feito pela entidade para a VISA, mas se a VISA irá fazer ou não, é de assunto
92 deles. O conselheiro Jefferson Palhão discorda e fala que se a VISA não liberar o
93 estabelecimento, o CMS vai mandar fechar; coloca em questão um problema que decorre
94 desde o ano de 2010 (dois mil e dez), que é o fato de a VISA não ter recursos humanos
95 suficientes; que o CMS precisa ter uma conversa mais próxima com a gestão para avaliar a
96 situação; sugeriu abrir concurso público para a VISA, pois os servidores estão se aposentando
97 e não estão sendo repostos. O conselheiro Luiz Fernando Pereira sugere ao CMS que os
98 conselheiros façam uma movimentação no intuito de prolongar esse decreto que vence em
99 dezembro para que a VISA faça o trabalho dela e a documentação das entidades fiquem
100 'okay', para que em um futuro próximo não prejudique as entidades na sua fiscalização,
101 ocasionando a devolução de verba ou outro caso. A Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta
102 fala que terá uma reunião com a Promotoria Pública, quando serão relatados assuntos do
103 município em relação a Atenção Primária e etc, e que seria interessante que seja feito através
104 da mesa do CMS, se for de concordância de todos os conselheiros, uma resolução para o
105 próximo ano de 2024 (dois mil e vinte e quatro), para que o município amplie o quadro
106 funcional da Vigilância Sanitária, para que haja cobertura para todo o atendimento necessário;
107 que as entidades estão recebendo recursos públicos e elas fazem seus investimentos, mas se
108 por algum motivo a VISA fazer uma visita e achar que não está e no próximo ano ela não
109 pode não conseguir o credenciamento junto ao CMS. O conselheiro Tiaqo Antônio Cesco
110 comenta que a VISA é fundamental no quadro atual mas, antes da possível ampliação, fala de
111 uma preocupação, que seria uma portaria pela qual os atendimentos via SUS vão mudar o
112 formato do credenciamento junto ao Estado, onde o Estado quer fazer contratos diretos,
113 nesse momento estão abrindo o chamamento público para credenciamento das entidades e
114 posteriormente vão fazer o chamamento público para credenciamento por serviço. Exemplifica
115 que vai ofertar atendimento de oftalmologia, que na Portaria 36/2023 é estabelecido certas
116 documentações, incluindo a Vigilância Sanitária, e não será aceito o protocolo e nenhuma
117 outra documentação, mas a efetiva licença sanitária; que ou você tem essa documentação ou
118 não presta esse serviço, fala que se outra Unidade tiver a documentação, esta irá prestar o
119 serviço. Fala que essa é a grande preocupação quanto às vistorias da VISA, porque se
120 acontece a vistoria com meio ano de atraso e a entidade não está apta, quer dizer que ela
121 ficou meio ano funcionando sem estar apta, com risco. A Presidente Gizelle Aparecida
122 questiona quantas entidades faltaram apresentar o alvará da VISA e é informada que de 5
123 (cinco) a 6 (seis). Retoma informando que o CMS vai enviar um documento para a VISA
124 solicitando informações sobre estas entidades, e pedindo com urgência. Na questão do
125 decreto, informa que o CMS vai discutir junto à promotoria; que entende que passamos por
126 uma pandemia, mas a vida de todo mundo tem que voltar ao normal e o município tem que se



127 programar pra isso, pois não pode mais usar a justificativa da pandemia para estender prazos.
128 Exemplifica com o caso do Hospital Bom Jesus, que não estava conseguindo liberação de
129 verba para continuar funcionando porque a Vigilância Sanitária Municipal não liberava o
130 alvará, e afirma que na próxima reunião do Pleno será visto esta questão. A Presidente
131 Gizelle Aparecida Cheremeta abre votação para a aprovação das entidades, com a ressalva
132 da situação junto à VISA, sendo aprovado por unanimidade. **3. Informes Gerais. (03 minutos**
133 **Pré-agendados para o conselheiro Valfredo Laco Dzazio).** A Presidente Gizelle Aparecida
134 Cheremeta fala sobre 2 (dois) informes, sendo a Solicitação de indicação de representante de
135 participantes de pesquisa- CESCAGE, onde foi solicitada a indicação de 2 (dois) conselheiros
136 (titular e suplente) para a comissão de ética em pesquisa da entidade, e informa que essa
137 comissão tem validade de 3 (três) anos. A mesma se candidata a ser titular da comissão e
138 informa que há 02 (duas) candidatas à suplência, sendo elas a conselheira Rosângela Rigoni
139 e conselheira Adriane do Rocio Lopes, mas esta declinou, ficando decidido como titular a
140 conselheira Gizelle Aparecida Cheremeta e como suplente a conselheira Rosângela Rigoni. O
141 informe seguinte é sobre o Conselho do Idoso, que foi feito o convite à Presidência e vice-
142 presidência para apresentação ao CMS, mas infelizmente os convidados tiveram um
143 contratempo e não puderam se apresentar. A Presidente fala que o trabalho do CMS é
144 estreitar laços com os demais conselhos existentes no município de Ponta Grossa, sendo
145 assistência social, idosos, conselho tutelar, entre outros. Também informa que a Sra. Sueli
146 Terezinha Mensen volta à suplência do MOPS (Movimento Popular de Saúde) novamente.
147 Sobre a solicitação de pauta para reunião ordinária, sobre a resolução 931/2021-SESA
148 (Secretaria de Estado da Saúde), para aprovação de repactuação de saldo existente, informa
149 que o assunto foi encaminhado para a Comissão de Orçamentos, Programas e Projetos, para
150 ser analisado, e só então retorna para a aprovação no Pleno. O conselheiro Jefferson Leandro
151 Gomes Palhão indaga se este é o tipo de recurso que pode ser remanejado, e lhe é informado
152 que não pode ser remanejado, mais sim repactuado nas mesmas Unidades de Saúde com o
153 mesmo programa. A Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta informa que são as seguintes:
154 Resolução nº 1106 (mil cento e seis), Resolução nº 1107 (mil cento e sete) e Resolução nº
155 1108 (mil cento e oito), aproveita o ensejo e diz que as resoluções citadas foram
156 encaminhadas à Comissão de Orçamentos, Programas e Projetos. O conselheiro Jefferson
157 Leandro Gomes Palhão questiona se há algum prazo para a deliberação, pois caso fique na
158 comissão e vença o prazo causará um transtorno. A Presidente ressalta para todas as
159 comissões que devem acompanhar o RAG, pois em outubro vence seu prazo. O conselheiro
160 Jefferson Leandro Gomes Palhão relata que naquela semana estará novamente convocando
161 Reunião da Comissão de Saúde Mental de forma online, e convida quem ainda não faz parte
162 da comissão a integrá-la, entrando em contato com ele, com a Presidente Gizelle Aparecida
163 Cheremeta ou com a secretaria executiva do conselho, e informa que nessa reunião será
164 analisada tanto as questões dos RAG's, quanto a questão da visita solicitada por esta comissão
165 ao CENSE/PG (informando que a visita foi autorizada) e por último as questões que serão
166 apresentadas na presente reunião. O conselheiro Sérgio Ferreira Doszanet indaga sobre o
167 Centro Municipal de Especialidades (CME), que possui um problema sério referente a laudos
168 de radiografias, e gostaria de saber o porquê da demora dos laudos e também como está
169 sendo realizado o atendimento no CME (quantos atendimentos estão sendo feitos por dia e
170 por mês), exclamando que a Secretaria de Saúde deve trazer resultados do atendimento à
171 saúde em todas as unidades, pois os Protocolos não estão funcionando, e que isso já foi
172 comentado várias vezes. A Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta responde ao conselheiro
173 que a Comissão de Atenção Primária, Denúncia e Fiscalização está realizando visitas, as
174 quais ela vem acompanhando toda a segunda-feira, e que já possuem algumas respostas a
175 serem dadas; que foi solicitada uma documentação referente ao CME, e quando a resposta
176 chegar será encaminhada aos (as) conselheiros (as). O conselheiro Valfredo Laco Dzazio
177 manifesta uma preocupação, que soube recentemente que o Ministério Público de Ponta
178 Grossa noticiou o Vereador Erick Camargo, e que como noticiante está o Conselho Municipal
179 de Saúde de Ponta Grossa, e cita que até achou estranha esta posição, pois ele não foi
180 informado que o conselho tenha deliberado e noticiado, feito o requerimento no Ministério
181 Público pedindo algumas informações, até investigações em nome do conselho, e que ele
182 sendo conselheiro não foi informado, e que nem a sua ABO, nem seu CRO foram informados,
183 e que gostaria de deixar clara a sua posição como conselheiro, em nome da ABO e CRO, de
184 que seu voto é contrário a esta posição, até por desconhecer a posição do que de fato
185 aconteceu nos "bastidores", para que o conselho ou alguma comissão tivesse deliberado isso,
186 e questiona quais são os membros da comissão que realizaram a investigação a respeito
187 deste caso, até porque fica preocupado, e em sua opinião deveria ter sido trazido ao Pleno
188 primeiro, para que as entidades ABO e CRO fossem informadas de que o conselho estaria
189 deliberando tal Pauta, e ressalta que fica sua posição de que não aprova a posição desta

190 matéria, em especial a esta Pauta, noticiando o Ministério Público a respeito do cidadão, e
191 que inclusive acha que o conselho deveria deliberar e chamar o Vereador para que se
192 explicasse, para se entender o que está acontecendo e o que aconteceu, e que quer saber foi
193 referido ao conselho como um coletivo, e se foi alguma comissão que analisou, deveria ser
194 feito em nome da comissão, e solicita que conste em Ata que ele não concorda, neste
195 momento, nesta condição, sem que possuíssem a informação antes dela ir para o Ministério
196 Público, até para que futuramente não venha a revelar uma ação contra o Conselho ou contra
197 eles que representam as entidades, e expressa que se possível que seja noticiado o Ministério
198 Público de que a ABO não concorda com a maneira que foi feito esse posicionamento, pois
199 deveria vir ao Pleno e as entidades serem informadas primeiro, para votarem e ir para o
200 Ministério Público. O conselheiro Jefferson Leandro Gomes Palhão diz que consegue
201 compreender uma parte da fala do conselheiro, que se sente "atropelado", por tal assunto não
202 ter passado pelo Pleno do conselho, mas que não é a primeira vez que 01 (um) Presidente
203 procura o Ministério Público sem passar pelo Pleno, e provavelmente não será a última, até
204 porque não há nada que diga que tem que passar, e relata que por seu conhecimento parte
205 deste conselho possui informações, mas que não denunciaram, pediram que o Ministério
206 Público fizesse a investigação, já que possui mais aparelhos e por estar mais distante das
207 questões políticas, explicando que isto foi o que entendeu que ocorreu, pois há a questão do
208 ônibus sem a licença da Vigilância Sanitária, que isto é um fato confirmado, inclusive pela
209 Fundação e pela Vigilância Sanitária, mas que ninguém está julgando a questão da
210 integridade do Vereador, nem do seu trabalho, o problema está em ele ser Vereador e estar
211 prestando um serviço de saúde, e que acaba abrindo concorrência com as Unidades de
212 Saúde, sem possuir a adequação, ressaltando que o que não poder ser feito é aplicar uma
213 medicação, dar uma receita SUS (para depois a pessoa pegar na Unidade de Saúde), dar
214 encaminhamento para alguma especialidade, e também, como está na queixa, a possibilidade
215 de haver uma empresa no nome dele que preste serviço por contrato padrão, sendo isto que
216 chamou a atenção do Ministério Público, por ser um crime, ressaltando que cabe ao Ministério
217 Público averiguar e não eles, e que cabe a qualquer conselheiro (a) que observar uma
218 situação dessas reportar-se ao Ministério Público, e o que se pode ser feito, é combinar que
219 denúncias desses patamares grandes, minimamente sejam conversadas entre eles, para que
220 todos saibam ao mesmo tempo, para que não cheque a esse tipo de situação, mas que não
221 vê erro na Presidência, nem da Mesa Diretora, e que simplesmente encaminharam uma
222 questão que já haviam encaminhado para a Fundação. A conselheira Adriane do Rocio Lopes
223 complementa a fala dos 02 (dois) conselheiros, e também parabeniza a Comissão de Atenção
224 Primária, Denúncia e Fiscalização que fez este trabalho, inclusive das Unidades Básicas, mas
225 que possui uma ressalva quanto a isto, pois acha que uma matéria e denúncia tão séria
226 deveria participar a todos os (as) conselheiros (as), e que se sente constrangida perante o
227 Ministério Público e o Parlamentar, porque como o conselheiro Jefferson Leandro Gomes
228 Palhão disse, toda pessoa é inocente até que se prove o contrário, e não foi dada a
229 oportunidade de todas as partes se manifestarem, até que esgotasse todo o trabalho do
230 conselho, para que então fosse tomado esse ato, que acha ser grave por ter sido
231 encaminhado ao Ministério Público, e que desqualifica a atitude, concordando com a fala dos
232 conselheiros Jefferson Leandro Gomes Palhão e Valfredo Laco Dzazio, e também relata que a
233 fala dada na Tribuna da Câmara de Vereadores não passou por eles também, e que é uma
234 questão difícil de tratar, pois há pouco tempo foi cobrada a Gestão por agir desta forma, e que
235 agora estão agindo de igual maneira, sem conversarem, e que a Gestão fazia ou ainda faz
236 dessa forma fechando serviços, abrindo serviços, fazia contratações, sem passar pelos (as)
237 conselheiros (as), e agora da mesma forma algumas matérias não estão passando por eles
238 também, e solicita que a sua fala seja transcrita na íntegra, de que desconhecia essa matéria
239 e também desconhecia o Relatório de Fiscalização das Unidades Básicas de Saúde, e faz a
240 solicitação de 01 (um) Ofício através da sua entidade, a qual representa, que esses Relatórios
241 sejam apresentados a todo o colegiado. A conselheira Rosângela Rigoni fala que estão ali
242 como voluntários em um Conselho Municipal de Saúde, que é deliberativo, e como qualquer
243 munícipe com o seu CPF pode ir ao Ministério Público e está no direito de questionar se não
244 entender algo, pois é pra isso que o Ministério está a disposição; que se há fatos que vieram
245 até a Comissão de Atenção Básica, Fiscalização e Denúncia, o intuito dessa comissão é
246 trabalhar com o órgão público, é falar que foi recebido algo, sendo verídico ou não, mas cabe
247 ao Ministério público verificar; comenta sobre um ocorrido no CMS, quando foi usado por
248 alguns conselheiros a presidência para denunciar outros conselheiros ao Ministério público;
249 em relação ao conselheiro Luis Pereira dos Santos ter feito uma fala na tribuna, infelizmente
250 na última reunião ordinária as 2 (duas) pessoas que representavam a gestão saíram no meio
251 da reunião, junto do conselheiro Valfredo Laco, e não puderam ficar até o final onde foi
252 informado pela Presidente que o conselheiro Luis Pereira dos Santos iria fazer uma fala na

253 tribuna e os demais conselheiros estavam convidados; que pode ter sido um equívoco da
254 conselheira e que devia conversar com a conselheira Lusinete do Rocio Anjos Dorigon, que é
255 da mesma entidade e se fazia presente na reunião; diz que gostaria que fosse pedido à
256 Fundação Municipal de Saúde, através deste Conselho, um relatório de todas as entidades,
257 órgãos, empresas ou pessoas e prestam serviço ao município na área do SUS. A conselheira
258 questiona se o conselheiro Valfredo Laco está presente representando a ABO ou CRO, ao
259 que é informada que ele está representando a Associação Brasileira de Odontologia do
260 Paraná. A conselheira conclui sua fala sobre o voto contrário do conselheiro e parabeniza a
261 mesa por não ter medo de ir até o Ministério Público. A Presidente Gizelle Aparecida
262 Cheremeta fala sobre a denúncia da comissão de Atenção primária, Denúncia e Fiscalização,
263 que é muito grave por se tratar de uma figura pública e o CMS toma o maior cuidado ao expor
264 o caso, pois as reuniões não são fechadas e tem um público e até que fosse apurado, foi
265 preferido pedir informações e todas as documentações necessárias ao Município; que quando
266 foi recebida a documentação estava longe de uma reunião plenária e que é obrigação deste
267 Conselho de Saúde conhecer dessas irregularidades com dinheiro público, comunicando o
268 Ministério Público; fala que agiria da mesma forma independente de quem fosse e que não iria
269 fazer essa exposição sem ter a certeza dos fatos, que esse foi o motivo pelo qual a mesa
270 tomou a decisão. Sobre o uso da Tribuna da câmara, informa que a comissão de Atenção
271 Primária, Fiscalização e Denúncia foi até a Câmara Municipal e esse assunto já teria sido
272 debatido em reunião e que o CMS publiciza suas ações, que a população do município de
273 Ponta Grossa tem o direito de saber e o CMS o dever de informar sobre as decisões que ele
274 toma, e é através da mídia, mas o problema é que a mídia não abre muito espaço para o
275 Conselho, então há essa dificuldade; que foi utilizada a tribuna para explanar relatórios sobre
276 as visitas realizadas em Unidades Básicas de Saúde, que estavam dentro das comissões e
277 não foram mandados para todos os conselheiros, pois é relatório de Unidade por Unidade,
278 mas se preferirem pode ser pedido para as secretárias encaminharem. Informa que foram 33
279 (trinta e três) Unidades visitadas. Sobre a fala da Secretaria de Saúde na Câmara, onde foi
280 dito que desconhecia dos fatos, diz que pode ser desqualificada através da ata, que a
281 conselheira representante estava sentada na mesa quando foi debatido este assunto na
282 última reunião. Convoca os conselheiros novamente para participarem das reuniões de
283 comissão para que os conselheiros se informem do que acontece nas comissões; que este
284 Conselho não deve favor a ninguém e não deve a nenhum cidadão algum tipo de satisfação,
285 seja para vereador ou não, a ser não a veracidade do trabalho e a seriedade com a qual o
286 desempenham. Diz ao conselheiro Valfredo Laco Dzazio que, se o mesmo se sentiu ofendido
287 por não ter sido consultado antes de ser mandada a denúncia ao Ministério Público, pede
288 desculpa e diz que será consultado na próxima, mas é uma obrigação do Conselho comunicar
289 os órgãos competentes de qualquer possível irregularidade para que seja averiguado; que se
290 os parlamentares não gostam, não é uma coisa que está no seu controle; que o Ministério
291 Público irá averiguar e chamar para conversar, que o Conselho pediu auxílio de investigação e
292 não condenação. O conselheiro José Timóteo Vasconcellos Sobrinho fala que a Presidência
293 tem essa atribuição, não só o Ministério Público, e isso consta no regimento do CMS e fala
294 que qualquer um, como conselheiro, tem fé pública. **4. Ordem do dia. 4.1. Melhor viver.** A
295 Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta inicia explicando que a antiga Presidente do CMDCA
296 (Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente) pediu uma pauta no CMS para
297 fazer inserção desta comunidade, que seria dos adolescentes que estão internados
298 esperando transferências para hospitais de tratamento, para que eles pudessem aguardar em
299 uma boa estrutura e fala que gostaria de ouvir a entidade e seu trabalho. A Sra. Rosemeri
300 Monteiro Godoy, da comunidade Terapêutica Melhor Viver, conta que trabalham com
301 adolescentes de 12 (doze) a 18 (dezoito) anos que possuem transtornos devido ao uso de
302 substâncias psicoativas; que há algumas leis que provam que são uma comunidade
303 terapêutica e cita que a principal que é sempre usada para todas as comunidades
304 terapêuticas é a RDC n 29, que coloca que a base para ser uma comunidade terapêutica é
305 uma equipe capacitada na área da dependência química, um projeto terapêutico para
306 trabalhar com essas pessoas; comenta que existem as que não são comunidades, pois
307 trabalham mais com recuperação se baseiam no trabalho e na religião, isso que difere, pois as
308 comunidades precisam do projeto para que o paciente saia e possa se reinserir na sociedade,
309 mas com todos os direitos dentro da comunidade. Comenta que existem, dentro das
310 comunidades, princípios cristãos, mas fala que dentro desta comunidade usam como
311 embasamento teórico o método de trabalho desenvolvido pelo escritor George de Leon, um
312 dos maiores escritores na área de dependência química, cita uma fala do mesmo, que todo
313 ser é constituído por mente, corpo, alma e espírito, e na comunidade é preciso estar
314 trabalhando todas essas partes, pois este é o seu embasamento teórico. Há 03 (três) fases
315 para o tratamento do paciente: primeiro entra a fase de adaptação, e explica que o paciente é

316 tirado do convívio das drogas e substâncias e é preciso o adaptar; depois a fase de
317 priorização, que é focada para o autoconhecimento, para saberem quais são os fatores de
318 risco, onde é reforçado a questão protetiva para os pacientes, por onde podem andar e onde
319 não podem, seguindo para a reinserção social, onde eles vão para casa para se ambientar de
320 novo. Explica que o ambiente da comunidade é um ambiente próximo a uma "casa", mas não
321 é realmente a casa deles; que há 2 (duas) fases na inserção, a interna - onde eles estão na
322 comunidade e visitam suas casas, ficam o final de semana e depois retornam à comunidade;
323 e a reinserção externa - onde a comunidade decide que o paciente já pode voltar para casa, e
324 a comunidade faz o acompanhamento deste adolescente durante 1 (um) ano, mas há
325 pacientes que já estão fora da comunidade há mais de 2 (dois) anos, mas não querem deixar
326 de ser atendidos pela psicanalista e assistente social. Fala que há o SAREH (Serviço de
327 Atendimento a Rede de Escolarização Hospitalar), onde a comunidade tem um convênio que
328 é oferecido pelo governo do Estado; que neste projeto há 3 (três) professores e 1 (uma)
329 pedagoga. Há o convênio com a Secretaria de Esportes, onde é fornecido 1 (um) professor de
330 Educação física, onde os pacientes são inseridos em atividades; há o projeto "Música para
331 todos", através da Vara da Infância, que é disponibilizado também um curso de capacitação.
332 Comenta que os pacientes com mais condições são inseridos no programa Jovem Aprendiz,
333 que é oferecido também pela Vara da Infância; que os adolescentes que chegam à
334 comunidade tem grande deficiência na área da educação, muitas vezes estão no fundamental
335 I, e que se não conseguem através do projeto da Vara da Infância, não são inseridos no
336 mercado de trabalho, pois é preciso de ensino médio, e infelizmente muitos não têm essa
337 condição, então é preciso procurar outras maneiras para conseguir esses direitos. O Sr.
338 Leandro Freitas, coordenador da comunidade Terapêutica, fala sobre a estrutura física do
339 local, citando que funciona de segunda-feira a sexta-feira das 8 (oito) horas às 17 (dezesete)
340 horas, e se localiza no bairro Laçoa Dourada; que há 4 (quatro) dormitórios, com 6 (seis)
341 camas cada; que há 1 (um) banheiro que é PNE, para caso recebam alguém com deficiência,
342 e que o local tem capacidade para 24 (vinte e quatro) adolescentes; que possui tudo que uma
343 comunidade necessita, com profissionais capacitados para o acolhimento destes
344 adolescentes. Contam com 6 (seis) educadores, 2 (dois) conselheiros, 1 (uma) psicanalista, 1
345 (uma) assistente social, 2 (dois) cozinheiros, 1 (um) coordenador, 1 (uma) pedagoga e 3 (três)
346 professores que dão aula todos os dias, e há 2 (dois) voluntários, mas comenta que o número
347 baixou consideravelmente depois da pandemia, e que se alguém tiver interesse em ajudar os
348 adolescentes, estarão sempre a disposição. A Sra. Rosemeri Monteiro fala sobre os números,
349 como foi citado anteriormente, há 2 (dois) convênios, e que a comunidade é 100 (cem) por
350 cento gratuita, e conta também com financiamento do município; que há 14 (quatorze) leitos
351 que são disponibilizados apenas ao município de Ponta Grossa; que para atender de
352 pacientes de outras localidades tiveram convênio com a antiga SENAPRED (Secretaria
353 Nacional de Cuidados e Prevenção as Drogas), que hoje é a DAT (Departamento de Apoio as
354 Comunidades Terapêuticas), assim precisando dos 2 (dois) convênios para fazer o
355 atendimento. Sobre as 24 (vinte e quatro) vagas, diz que espera que não sejam preenchidas,
356 pois sabe como é difícil, diz como assistente social, mas estão lá para atender estes
357 pacientes. Comenta que no ano de 2022 (dois mil e vinte e dois), pela Fundação Municipal de
358 Saúde, foram atendidos 65 (sessenta e cinco) adolescentes e pela SENAPRED (DAT) foram
359 atendidos 30 (trinta) adolescentes; que em 2023 (dois mil e vinte três) já atenderam 52
360 (cinquenta e dois) e pela DAT 97 (noventa e sete) adolescentes, alguns sendo de fora. Na
361 sequência apresenta algumas imagens da estrutura da comunidade, pergunta se algum
362 conselheiro(a) tem questionamentos, e perguntado se pode ser feito ou se há um histórico de
363 quando começou essa experiência com o adolescente, logo responde que é sempre feito o
364 plano individual de atendimento, então cada adolescente que chega conversa com com ela ou
365 com a psicanalista e é feito o acolhimento e é buscado todo o histórico, pois o plano individual
366 contempla muitas informações, como a parte social, econômica, como é a família, se
367 frequenta uma rede de ensino, quando começou o uso e porque, fala que são feitas visitas às
368 famílias para ver até que ponto vai ser preciso trabalhar com o paciente; que não pode culpar
369 só a família ou o usuário, pois a dependência química é multifatorial, então é feito esse
370 acompanhamento, mas individualizado, pois cada paciente tem uma dependência diferente e
371 questões sociais diferentes. A Presidente Gizelle pede o levantamento dos pacientes, que
372 enviem ao Conselho o fluxo de como essas crianças e adolescentes entram na casa, qual o
373 trabalho que a Prefeitura faz de contrapartida em apoio a esses atendimentos, como por
374 exemplo, através dos CRAS, CAPS ou através de outros órgãos públicos ou outras áreas que
375 se enquadram nisso, e também se esses acompanhamentos que a casa faz com as famílias
376 recebem apoio do serviço público, serviço social, serviço da Unidade Básica; a reinserção
377 deste adolescente quando ele termina o tratamento. O conselheiro Jefferson Leandro Gomes
378 Palhão diz gostaria de fazer uma questão de encaminhamento, que esses problemas são

379 pertinentes, que isso é referente a saúde mental, e para que esses apontamentos sejam feitos
380 em uma reunião da Comissão de Saúde Mental e CIST, com a presença deles, e depois isso
381 ao Pleno, para utilizar o fluxo da reunião, senão surgirão muitas perguntas. A Sra. Rosemeri
382 Monteiro Godoy fala sobre um projeto de expansão no qual estão trabalhando, pois após 2020
383 a questão de saúde mental ficou bem difícil, e convida os conselheiros para conhecerem a
384 Comunidade Melhor Viver, já que segundo ela se forem lá poderão ver a realidade, e discutir
385 as questões vistas lá dentro. A Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta discorre que com
386 certeza a Comissão de Atenção Primária, Denúncia e Fiscalização irá realizar uma visita para
387 fazer a verificação. O Senhor Marcelo Safraid apresenta o projeto, que é de uma Comunidade
388 Terapêutica para adultos, pois já existe a de adolescentes, e como foco principal o Ministério
389 Melhor Viver tem a assistência social, como o acolhimento da população de rua, e que as
390 estatísticas mostram que mais de um terço da população de rua possuem problemas com
391 álcool ou com drogas mais pesadas, e que se vê a necessidade de garantir o atendimento
392 para pessoas que tem essa necessidade específica, e que esse projeto tem sido motivado por
393 uma Portaria do Governo Federal do novo governo (Portaria 907 (novecentos e sete) do
394 MDS), na qual foi aprovado o planejamento estratégico do Governo Federal ampliar o número
395 de acolhimentos por entidades de apoio, acolhimento atuantes em álcool e drogas,
396 contratadas pelo Governo Federal até 2026 (dois mil e vinte e seis), e a Comunidade
397 Terapêutica que protocolaram no Pleno, visa o acolhimento de até 12 (doze) adultos com
398 necessidades específicas, e que o Melhor Viver já está atuando nesta área, através do
399 Conselho das Crianças e dos Adolescentes, há vários anos, e que possuem equipe técnica
400 capacitada, uma equipe de apoio, uma equipe de trabalhadores, e também uma equipe
401 grande de voluntários que atendem várias áreas e que sempre contribuem para o trabalho.
402 Informa que o local da Comunidade Terapêutica fica em 01 (uma) chácara no Guaraçá, que
403 está sendo totalmente reformada, e que há 01 (uma) casa destinada aos acolhidos; que o
404 método de atendimento será o mesmo da Comunidade dos adolescentes, mas informa que
405 não será usada verba pública, pois têm parcerias privadas e que todo o financiamento seria
406 privado para não onerar o município. Sobre a questão pública, comenta que pode ser mais
407 rápido e menos burocracia e que é preciso fazer um regramento de excelência, que a intenção
408 maior é aumentar as vagas no município, e termina sua fala informando que está a disposição
409 para qualquer questionamento. O conselheiro Sergio Doszanet questiona se será masculino
410 ou feminino também, ao que é informado que será somente masculino. **4.2. Apresentação do**
411 **conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa (CMDPI).** Os Convidados não puderam
412 comparecer. **4.3. Implantação do protocolo de Saúde Mental dentro Atenção Primária.** A
413 sra Elaine Peclat faz a apresentação do protocolo, explica que é um assunto que começou na
414 comissão de Saúde mental, mas que não é um protocolo da saúde mental na atenção
415 primária, que é muito mais abrangente e diversificado; que há os fluxos de atendimento,
416 protocolos, protocolo de modo geral, e fala que gostaria da apreciação da saúde mental, pois
417 este protocolo ainda vai passar pelo núcleo técnico que há na Fundação de Saúde para que
418 seja efetivado e implantado de fato. A Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta fala que na
419 última reunião foi apontada a questão de atendimento de fluxo dentro das unidades de saúde,
420 que após realizarem as visitas foi entrado em consenso de que em todas as unidades não há
421 o protocolo de atendimento, e a conversação de unidade com o CAC não funcionaram, então
422 eles mandam o paciente para o CAPS e o CAPS devolve. A maioria dos profissionais reclama
423 que não têm condições de atender esses pacientes e a conversação com o CAPS estava
424 muito difícil, então foi perguntado se existia uma padronização de atendimento regular, e não
425 existia; que na última reunião foi perguntado ao município se já estava sendo implantado um
426 fluxo de atendimento para saúde mental, e a Presidente questiona novamente quando este
427 protocolo será implantado nas unidades de saúde e quando os profissionais da saúde da
428 atenção primária ou da rede da atenção de urgência vão receber a capacitação adequada
429 para fazer esses atendimentos. A sra Elaine explica que o usuário da saúde mental é usuário
430 da atenção primária, mas em algum momento da sua vida precisa estar no CAPS, não
431 deixando de ser da atenção primária; que a saúde mental é uma questão crônica e que em
432 algum momento ele está mais agravado, precisando de um serviço mais especializado de
433 saúde mental, que seria o CAPS para casos graves e o Ambulatório para casos moderados;
434 que a atenção primária tem uma linha de cuidado de saúde mental e que agora está
435 elaborando a estratificação de risco; que o treinamento exigia que o protocolo estivesse pronto
436 para que cada profissional pudesse receber o treinamento de estratificação de risco, pois
437 precisa saber para onde encaminhar, quais são os quadros clínicos que vão pro ambulatório e
438 os que não vão, e aqueles que ficam na unidade; que não são todos os usuários de saúde
439 mental que estão nos serviços específicos, a grande maioria são estados leves e precisam
440 estar na unidade de saúde; que a partir de junho foi reformada a gerência de saúde mental,
441 com alguns cargos para poder dar atenção às unidades de saúde com ações de saúde

442 mental. Cita que há uma apoiadora de saúde mental (Natália), a Patrícia, que faz parte da
443 saúde mental dentro das unidades de saúde, e a coordenadora da rede psicossocial. Diz que
444 algumas ações já acontecem dentro das unidades, fala que estão em 8 (oito) unidades de
445 saúde, sendo elas Lauro Muller, Adão Ademar de Andrade, Ottoniel Pimentel dos Santos,
446 Javier Cejas Arzabe, Cleon de Macedo, Egon Roskamp, Luiz Conrado Mansani e Horácio
447 Droppa, porém o treinamento da estratificação de risco, que é um instrumento do estado que
448 vai viabilizar que este usuário passe na unidade de saúde sendo avaliado, seja estratificado e
449 a partir disso seja encaminhado a um serviço especializado dependendo da avaliação de
450 grau, é algo recente, pois não havia a linha de cuidado da saúde mental nas unidades, que foi
451 instituído em maio. Explica que na Atenção Primária há várias linhas de cuidado, mas não
452 existia o da saúde mental, para poder dar esse andamento no paciente dentro das unidades
453 de saúde, por isso atrasou um pouco a conclusão do protocolo, para que pudesse estar
454 inserindo e encaminhando todo o andamento do paciente; nas unidades onde acontecem as
455 ações, explica que deram início nas citadas para entender como seria, para só depois ampliar
456 este projeto em todas as outras; que foram trazidas pessoas de fora e entendem que em
457 breve a Fundação vai precisar fazer um concurso para contratar mais pessoal, pois as
458 equipes que existem nas unidades de saúde são muito pequenas e não tem condições de dar
459 sequência aos atendimentos de saúde mental, pois já estão com muito serviço. A Presidente
460 Gizelle Aparecida Cheremeta questiona sobre quem seriam as pessoas de fora, ao que é
461 respondida que são os estagiários, e que eles têm supervisão semanal com a Psicóloga
462 Patrícia; que captam o profissionais com afinidade dentro da unidade, pois entendem que não
463 podem tirar os funcionários das suas demais atividades, então captam um profissional com
464 perfil a partir destas ações que estão acontecendo. A Presidente fala que este assunto a
465 preocupa, pois está em andamento a mais de 1 (um) ano, e que nas visitas às unidades de
466 saúde, quando é perguntado como está o andamento com o CAPS, a resposta é que não tem.
467 Dá o exemplo de uma unidade que visitou, onde foi dito por um Médico que havia uma
468 paciente grávida que tentou suicídio 3 (três) vezes e foi encaminhada ao CAPS, mas
469 devolveram a paciente. Fala que admira o projeto, mas é preciso passar na prática, que os
470 pacientes de saúde mental estão nos bairros e as pessoas que procuram as unidades não
471 estão conseguindo se inserir no sistema de atendimento; comenta que há o relato de mãe que
472 fez ouvidoria no CMS, que foi até a porta do CAPS com uma filha em crise e não teve o
473 atendimento, fala que a UPA mandou procurarem a Unidade de Saúde e a Unidade mandou
474 procurar o CAPS. Quando chegaram no CAPS, mandaram procurar a Unidade novamente; diz
475 que entende que há um fluxo de atendimento, mas o que estão falando é sobre pessoas que
476 entram em crise, e a Unidade de Saúde é a sua porta mais próxima, e que quando vão para
477 as unidades os profissionais não possuem capacitação; que já ouviu o relato de uma
478 enfermeira que disse ter medo de chegar perto dos pacientes, o que é uma constatação de
479 que os profissionais não possuem e nem estão recebendo capacitação adequada, sendo que
480 essa falta de capacitação não é culpa do profissional. A Senhora Nachaly Neves questiona a
481 Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta o que ela sugere por capacitação, para conseguir
482 entender, pois quando os profissionais afirmam possuir medo dos pacientes está na questão
483 da saúde mental também. A Presidente diz que quando você está na porta certa para atender
484 o paciente, é de seu conhecimento o paciente que vai entrar, sabendo que chegará lá um
485 paciente com problema mental, e que na Unidade Básica de Saúde os profissionais não foram
486 treinados para isso, foram preparados para casos de pacientes que estão nervosos e se
487 descompensam por algum momento, e quando se deparam com pacientes que possuem um
488 quadro de saúde mental, não sabem lidar, ficam com medo, e sugere que capacitem esses
489 profissionais. A Senhora Elaine Peclat explica que para isso existe o matriciamento, que é a
490 aproximação da Unidade de Saúde com o CAPS para casos específicos, e que isso já
491 acontece e que é sistemático, e convida os conselheiros para levá-los nos serviços, no CAPS
492 IJ, CAPS TM, e que participem junto a ela de um acolhimento para entenderem quando em
493 paciente chega em crise. A Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta sugere que a Comissão
494 de Saúde Mental convide representantes dos CAPS e das Unidades Básicas para que
495 possam entender o que está acontecendo, pois o CAPS vai ao Pleno e apresenta algo, e
496 quando vai na Unidade Básica escuta outra, ressaltando que não está dizendo que um está
497 mentindo e o outro a verdade, mas tem que saber qual é a discrepância, pois possuem verba
498 para ser utilizada para isso, um plano de saúde e metas para serem cumpridas, e o que ouve
499 desde que começou esse assunto é de que o estão implantando. O conselheiro Jefferson
500 Leandro Gomes Palhão resalta que a sua fala é mais para encaminhar, e que a princípio
501 como Coordenador da Comissão de Saúde Mental, que serão feitas visitas, e que irão
502 também os membros da Comissão de Atenção Primária, Denúncia e Fiscalização; que
503 compreende como chegaram nessas falhas e nesse Protocolo, e qual era a ideia, e que o que
504 foi trazido pela Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta é um novo desafio, que a política vem

505 no momento se atualizando, que passou-se por uma Conferência de Saúde Mental e o que
506 está ocorrendo agora; entende que há um Protocolo mais amplo numa rede com um todo,
507 mas que o conselho está mais preocupado como estão funcionando os Protocolos dentro da
508 Atenção Primária, de como é feito o matriciamento, e se ele está funcionando, a facilidade e
509 dificuldade que há para os outros serviços, sendo que o CAPS é um segundo serviço, não um
510 primeiro. Pede que enviem digitalmente para ele o texto apresentado, e para os membros da
511 comissão que possuem problemas que não consigam acessar a versão digital, pede que o
512 avisem para que providencie a versão impressa. Comenta que o assunto irá para dentro da
513 comissão, e que dentro disso irão aperfeiçoar, porque o que querem é um Protocolo exclusivo
514 da Atenção Primária. Destaca que fez uma pesquisa de municípios que fizeram seu próprio
515 Protocolo de Atenção Primária e que deram certo, que podem usar isso. A Senhora Nachaly
516 Neves relata que isso que está sendo apresentado pela Senhora Elaine Peclat, é o resultado
517 do que se vem debatendo, e defende que é um avanço muito grande e deve ser considerado.
518 O conselheiro Jefferson Leandro Gomes Palhão fala que será considerado, e que será
519 ampliado, porque está vindo uma nova demanda e é necessário incorporar isso, e tem certeza
520 que isso será aproveitado como um todo, e que só será separado. A representante da
521 GSM/FMS solicita que quando for chamada para reunião a Comissão de Saúde Mental e os
522 membros da Gerência e os Coordenadores de serviço, que possuam um tempo maior, para
523 que seja uma reunião resolutiva, até porque possuem uma vez ao mês reunião do Núcleo
524 Técnico da Fundação, sendo que a próxima reunião é no dia 29 (vinte e nove) de setembro, e
525 que terão que aguardar para passar por esse núcleo, para levarem as considerações que lhes
526 forem entreques. Deixa claro que para conseguirem fazer um mapeamento de como será feito
527 para todas as unidades, e depois espalhar para as outras, precisam ser escolhidas algumas, e
528 que foram escolhidas as unidades pilotos, onde a linha de cuidado está iniciando, começando
529 fazendo o mapeamento de todos os pacientes que tenham algum transtorno mental, pois
530 ficará muito claro numa planilha quem é esse paciente e qual será seu diagnóstico, para
531 quando os serviços forem fazer matriciamento, eles já saberem quem são, e que agora esse
532 trabalho está sendo feito desde a base, e que quando os servidores forem nas unidades eles
533 já saberão quem são os usuários com transtorno mental, e o que precisarão discutir, se
534 tornando mais fácil e efetivo; outro ponto é que 01 (um) psiquiatra está disponível para todos
535 os médicos das unidades, e que os médicos decidem não participar do grupo criado para isso
536 e não questionar, e quando chega um paciente em crise, ele possui prioridade nesse grupo,
537 esse psiquiatra orienta também o manejo da medicação, e que não podem obrigar os
538 funcionários das UBS's a fazer algo que não querem. **4.4. Cronograma e apresentação do**
539 **Consultório na Rua.** A Senhora Raquel do Carmo explica que não está funcionando ainda
540 porque o Ministério da Saúde possui regras para poderem utilizar verbas, para cadastrar
541 equipamentos, e não está liberado para montar a equipe, e que para não perderem mais
542 tempo como já visto, decidiram iniciar atuações pontuais uma vez ao mês para fazer um
543 levantamento de todos os usuários que puderem, e a última ação ocorreu no dia 19
544 (dezenove) de agosto, das 13h00 às 18h00, iniciando na Praça Barão do Rio Branco, a equipe
545 se dividiu, buscando as praças no entorno para fazer o levantamento de quem seriam os
546 usuários que eles queriam atingir, fazer o acolhimento e conversar, e conseguiram o número
547 de 37 (trinta e sete) pessoas que foram abordadas pelo Consultório na Rua, relatando que
548 conseguiram ajudar 01 (uma) moradora de rua para prevenir uma gravidez indesejada, e que
549 outro paciente abordado fosse ao CAPS no dia seguinte fazer o acolhimento, passando pela
550 devida classificação do CAPS AD, e que está dando sequência no tratamento; que, para um
551 projeto piloto, entendem que foi extremamente efetivo, e que a próxima ação será no dia 23
552 (vinte e três) de setembro; que algumas coisas foram reformuladas, organizaram-se em três
553 equipes, com carro, a fim de ir para os bairros e procurar outros moradores de rua,
554 cadastrar e fazer o testes rápidos. A Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta questiona
555 quantas pessoas há nessa equipe, ao que foi respondido que a Atenção Primária está
556 disponibilizando 01 (um) médico, enfermeiro e técnica de enfermagem, e que na última ação
557 foi levada a técnica de enfermagem para fazer a questão das vacinas, mas muitos moradores
558 de rua não possuem a carteira de vacinação, sendo que não vão manter dessa forma; da
559 saúde mental forneceram 01 (uma) assistente social, 01 (um) preparador físico e 01 (um)
560 psicólogo, e do NEP foram 04 (quatro) residentes. A Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta
561 questiona se esses profissionais das Unidades Básicas, cedidos pela Atenção Primária,
562 continuam trabalhando nas unidades, e se as ações do Consultório de Rua ocorrem somente
563 nos finais de semana. Respondido que essas do projeto piloto, que são as ações pontuais
564 uma vez ao mês, ocorrem no sábado, até que consigam implantar uma equipe que será
565 diariamente, e pensarão se manterão essa mesma equipe, se serão substituídos os que
566 saírem das unidades. A Presidente diz que causa preocupação a retirada de profissionais das
567 unidades, e questiona o orçamento para montagem, manutenção e continuidade do projeto.



568 Respondido que fizeram a solicitação com membros da saúde mental para compra de 01 (um)
569 veículo; e que estão na fase de elaboração do processo de licitação, mas antes disso, para
570 implantação da equipe, estão aguardando que seja aberto o teto do município, para que
571 possam solicitar a implantação de 01 (uma) equipe do tipo 03 (três) de Consultório na Rua,
572 sendo este tipo que prevê o médico. A Presidente Gizelle Aparecida Cheremeta cita que então
573 naquele momento estão em fase piloto, ao que é informada que sim, com ações pontuais. A
574 Presidente conclui que irão pedir informações mais detalhadas sobre o Consultório de Rua,
575 solicita que enviem o calendário da próxima ação do projeto, com o local, para caso algum
576 conselheiro (a) quiser fazer a verificação de como está funcionando. A Presidente Gizelle
577 Aparecida Cheremeta encerra a reunião às 20 (vinte) horas e 45 (quarenta e cinco) minutos.