



1 **9ª Ata da Reunião Extraordinária do CMS** – Aos quatorze dias do mês junho de dois mil e
2 vinte e 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, Robson Xavier da Silva,
5 Charles Renan Pinto Aurélio, Inês Chuy Lopes, José dos Passos Neto, Pedro Henrique
6 Moraes, Cleverson Deocleciano de Toledo, Carolina Moreira Justo, Isabela Sens Fadel
7 Gobbo, Sueli Terezinha Mensen, Ana Caetano Pinto, Adriane do Rocio Lopes, José Timóteo
8 Vasconcellos Sobrinho, Maria Albertina de Miranda. Conselheiros Suplentes: João Henrique
9 Santos Souza e Adriana Mara Souza da Silva. A Presidente Adriane do Rocio Lopes abre à
10 reunião às 18 horas e 30 minutos saudando todos os presentes, faz a leitura da pauta. **1.**
11 **Leitura e Aprovação da ata: 8ª Ata da reunião Ordinária 2. Relatos Gerais das**
12 **Comissões. 3. Informes Gerais. 4. Ordem do dia. 4.1. Apresentação da Conferência**
13 **Municipal de Saúde. 4.2. Apresentação e votação da Resolução do Conselho Municipal**
14 **de Saúde. 4.3. Apresentação das OSS. 4.4. Discussão sobre o Pronto Socorro. 4.5.**
15 **Apresentação do projeto Atendimento Infantil Multiprofissional Na Escola. 1. Leitura e**
16 **Aprovação da ata: 8ª Ata da reunião ordinária.** Aprovada por 12 (doze) votos favoráveis e 1
17 (uma) abstenção. **2. Relatos Gerais das Comissões.** O conselheiro José dos Passos Neto
18 fala que participou da reunião do POA (Plano Operativo Assistencial da Santa Casa) com os
19 números e índices referentes a abril, é uma somatória de pontos e valores, esses pontos são
20 relacionados a cirurgia, material, reuniões, grupos de atendimentos, de maneira geral foram
21 aprovados, foi aprovado também a taxa de mortalidade institucional acima do valor de
22 contrato, pelos inúmeros procedimentos de neurocirurgia e também pelo tratamento paliativo
23 em oncologia, faz aumentar acima da média o número de óbitos, foi justificado e aprovado,
24 também houve pacientes com números de cesáreas acima do estipulado, devido a ser um
25 ambulatório de alto risco de gestantes na Santa Casa já se espera um numero acima do
26 normal; de maneira geral foi aprovado. Fala que se preocupa que foi aprovado os valores do
27 mês de abril, mas vai ser pago em julho; de acordo com as justificativas colocadas ha uma
28 demora dos procedimentos avaliados pela 3ª Regional de Saúde, oriundos do Ministério da
29 Saúde, numa plataforma do Ministério da Saúde e depois o repasse que o Estado faz a Santa
30 Casa direto, foram essas as considerações referente a essa reunião.**3. Informes Gerais.** A
31 conselheira Isabela Sens Fadel Gobbo fala que na 6ª Ata da reunião extraordinária do dia 27
32 de maio de 2022; pediu vistas da Resolução que regulamenta as horas extras executadas
33 pelas (os) secretárias (os) executivas (os) do CMS; a mesma solicita inclusão de pauta
34 referente ao pedido de Vistas. A Presidente Adriane do Rocio Lopes coloca em regime de 13
35 (treze) votos favoráveis e 1 (uma) abstenção. O conselheiro José dos Passos Neto fala em
36 relação ao Hospital Municipal Amadeu Puppi no ofício nº 724 no item 19 e 20, fala do destino
37 que vai ser dado ao HEMEPAR; quando o HEMEPAR sair do local do hospital Municipal
38 Amadeu Puppi, seria colocado o setor de vacinas; fala que o setor de vacinas tem que ter um
39 local e um armazenamento adequado com financiamento de uma câmara fria para guardar as
40 vacinas, não só refrigeradores ou freezers, fala que o prédio não é um lugar adequado para o
41 setor de vacinas, e o local poderia ser utilizado para atendimentos aos pacientes, a entrada já
42 tem um espaço adequado para aguardar atendimento médico, fala que está tendo uma
43 reforma no centro da mulher, e por menor que seja a reforma, ano passado foi discutido para
44 que fosse fechado o Centro da Mulher para troca do telhado, fala que poderia ali se deslocar
45 uma parte para as mães, fala que também foi discutida no ano passado a questão da
46 infectologia, poderia ser passada uma parte para este espaço também provisório, mas, é um
47 local mais adequado, fala que deixa sua insatisfação e se coloca a disposição para que
48 possam discutir mais sobre o assunto, colocar isso como ponto de pauta ou se a Presidente
49 achar conveniente levar as preocupações e insatisfações dos conselheiros, fala que pode
50 preparar o material relacionado á questão de vacinas e adequação a vacina, fala que é um
51 local bom, e que não possuem uma Unidade Básica de Saúde para quem mora no centro da
52 cidade, podendo ser ali um lugar destinado a uma Unidade Básica de Saúde. A Presidente
53 Adriane do Rocio Lopes questiona o Conselheiro José dos Passos Neto se o assunto pode



54 ser ponto de pauta em outra reunião para que haja esse debate entre os Conselheiros e a
55 FMS. O Conselheiro José dos Passos Neto fala que concorda que seja ponto de pauta e aja
56 esse debate em outra reunião. A Presidente Adriane do Rocio Lopes fala sobre as resposta
57 do Diretor da 3ª Regional Robson Xavier da Silva daqueles questionamentos que foram feitos
58 por ofício, lê o ofício 081/2022 – DIR: Em resposta ao Of. 120/2022 e reiteração ao Ofício nº
59 116/2022, informo: A) O contrato celebrado entre a SESA e o HURGC não é
60 específico/exclusivo para exames de Tomografia, nem tampouco para a RUE. O contrato
61 prevê atendimentos e procedimentos eletivos ambulatoriais, exames diagnósticos e de
62 imagens, cirurgias eletivas e de urgência e emergência. O contrato já foi encaminhado. O
63 Parecer desta Direção é pela inadmissibilidade de especificidade para Ponta Grossa ou
64 qualquer outro município. B) Considerando a assinatura dos contratos oriundos de processo
65 licitatório para mobília do Hemonúcleo, pós-processo de reforma, nossa expectativa é de que
66 em até 60 dias, o local será entregue ao município. C) A Regional de Saúde aguarda
67 manifestação por meio de deliberação do Conselho para posicionamento, considerando o
68 exposto em reunião realizada no dia 27 de maio de 2022. O Parecer desta Regional é pela
69 possibilidade de alteração temporária do objeto, desde que apazado e pactuado entre o
70 Conselho Municipal de Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde, considerando o momento
71 epidemiológico com o crescente número de casos respiratórios, adultos e pediátricos. Fala
72 que foi enviado ao CMS a solicitação de um Conselheiro para participar da Comissão do
73 QualiCIS, fala que precisam deliberar pra que encaminhem um nome de um dos Conselheiro
74 do Pleno para que participe das reuniões da Comissão do QualiCIS, acompanhamento e
75 avaliação do QualiCIS, sobre os Consórcios Intermunicipais de Saúde. Os Conselheiros
76 Titular: Adriane do Rocio Lopes e Suplente: José dos Passos Neto ficaram definidos para
77 participar das reuniões do QualiCIS. Fala também em relação ao Ad. Referendum que foi feito
78 sobre a Unidade de Saúde Sady Silveira sobre toda situação que está acontecendo lá, e ser
79 transferida para a Unidade de Saúde Madre Josefa, lê a Resolução do Ad, Referendum
80 nº018/2022de06dejunho de2022: A Presidente do Conselho Municipal de Saúde, no uso de
81 suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro
82 de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; Considerando que, o Conselho
83 Municipal de Saúde de Ponta Grossa, é um órgão deliberativo da Política de Saúde no
84 município, conforme prevê a lei 8.142/90; Considerando que, as responsabilidades desse
85 Conselho com o Sistema Único de Saúde conforme preconiza a Lei 8.080/90, exige a tomada
86 de decisões e ainda, no que tange à descentralização e ao seu financiamento; Considerando
87 que, a legislação brasileira confere aos Conselhos Municipais de Saúde as atribuições de
88 atuar na formulação de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde,
89 compartilhando suas atribuições com os gestores propriamente ditos (Ministério e Secretarias
90 de Saúde) e as Casas Legislativas (Ministério da Saúde, 2001, pág.). Considerando que, a
91 determinação constitucional assegura a saúde como direito de todos e dever do Estado,
92 sendo de relevância pública as ações e serviços de saúde; Considerando que, todo e
93 qualquer programa econômico de governo, em obediência ao disposto no artigo 196 da
94 Constituição Federal, “deve contemplar políticas sociais e econômicas que visem à redução
95 do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário as ações e
96 serviços para sua promoção, proteção e recuperação”; Considerando que, este Conselho
97 Municipal de Saúde toma conhecimento de decisões Administrativas por parte da F.M.S.,
98 inclusive em sua aplicação e execução no setor saúde, pelas mídias sociais e imprensa local,
99 ou seja, de forma indireta e incompleta; deixando a desejar particularmente a necessidade de
100 alcançar maior eficiência das unidades assistenciais a serviço da saúde pública e de eficácia
101 social do Sistema; Considerando que, as profundas implicações das (medidas) tomadas e o
102 risco de repercussões desorganizativas no setor saúde (natureza pública dos serviços,
103 articulação de níveis hierárquicos, asseguramento da integralidade, garantia de acesso
104 equânime e universal da população, etc.). Considerando que, há necessidade do cumprimento
105 da Legislação Federal supracitada, no que diz respeito aos Princípios e Diretrizes do Sistema
106 Único de Saúde - SUS, principalmente no que tange um rigoroso controle e fiscalização, por



107 meio de órgãos específicos, do uso dos recursos financeiros da União, repassados à este
108 município. Considerando que, é de extrema importância a regulamentação dessa participação
109 através da Lei 8142 de 28/12/1990, que dispõe sobre o papel da comunidade na gestão do
110 Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos
111 financeiros na área de saúde: ações de Controle Social são cruciais para a consolidação e os
112 avanços necessários ao SUS. A atuação dos Conselhos de Saúde tem por finalidade
113 contribuir com a gestão da saúde no âmbito dos princípios do SUS, particularmente quanto
114 aos riscos sociais e epidemiológicos, direitos de cidadania, oferta de serviços, formulação de
115 diretrizes e estratégias para o processo de planejamento. (Ministério da Saúde, 2001).
116 Considerando que cabe ao Conselho Municipal de Saúde o acompanhamento, avaliação e
117 fiscalização das ações de saúde pertinentes ao município, a fim de resguardar os interesses
118 da comunidade que representa; Considerando que, pode haver impactos relevantes diante de
119 possíveis ações nocivas sobre as condições de saúde dos seus munícipes; Considerando a
120 formalização junto ao gestor estadual, com vistas à CIB, após aprovação pelo CMS, o pleito
121 de habilitação, atestando o cumprimento dos requisitos relativos à condição de gestão
122 pleiteada para os repasses. Considerando acompanhamento da execução das ações
123 programadas é feito permanentemente pelos gestores e periodicamente pelos respectivos
124 Conselhos de Saúde, com base em informações sistematizadas, que devem possibilitar a
125 avaliação qualitativa e quantitativa destas ações. A avaliação do cumprimento das ações
126 programadas deve ser feita em Relatório de Gestão Anual, cujo roteiro de elaboração será
127 apresentado pela FMS e apreciado pelo CMS. Neste sentido, o Conselho Municipal de Ponta
128 Grossa, no cumprimento do seu dever Constitucional, de proceder ao Controle Social no uso
129 dos recursos públicos para a saúde, a fim de se evitar possíveis atos lesivos à população do
130 município de Ponta Grossa causado por Administração nociva de qualquer recurso público,
131 em especial dos recursos específicos da saúde; A Presidente do Conselho Municipal de
132 Saúde de Ponta Grossa, no uso de suas atribuições legais e regimental. Resolve: 1-
133 Determinar que, a partir desta data a Fundação Municipal de Saúde Ponta Grossa, não adote
134 nenhuma de mudança de estratégia e/ou fechamento de serviços sem o prévio debate nesse
135 Conselho Municipal de Saúde. 2- No uso de suas atribuições legais e, para que no caso
136 específico da unidade Sady Silveira no prazo de 60 (sessenta) dias sem prorrogação do
137 referido período, requer a imediata recomposição do serviço prestado pela UBS Sady Silveira
138 nos termos da Lei nº 8.142/90 e da RESOLUÇÃO SESA nº 765/2019 que dispõe sobre o
139 repasse do Incentivo Financeiro para Investimento em reforma, construção e ampliação de
140 Unidades Básicas de Saúde – UBS do Programa de Qualificação da Atenção Primária em
141 Saúde, na modalidade Fundo a Fundo. Art. 3º § 4º. Após análise e aprovação do pleito de
142 reforma, construção e ampliação de UBS a SESA editará a Resolução de Habilitação dos
143 Municípios contemplados para o recebimento dos recursos financeiros. Art. 4º. As propostas
144 de reforma, construção e ampliação² de UBS independentemente da tipologia, não poderão
145 funcionar em unidades hospitalares ou de pronto atendimento, nem dispor de ambientes que
146 realizem atividades estranhas aos objetivos da Atenção Primária à Saúde, pois o
147 descumprimento viola a finalidade da referida unidade, que é oriunda de repasse do Incentivo
148 Financeiro de Investimento para construção e/ou ampliação de Unidades de Saúde da Família
149 - USF, do Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde - APSUS, na modalidade
150 "Fundo a Fundo".3- determinar que o serviço C.A.C., que atualmente presta atendimento às
151 Urgências e Emergências, garantindo acolhimento, primeiro atenção qualificada e resolutiva
152 para as pequenas urgências dos pacientes do público infantil, integrando estes serviços à
153 lógica dos sistemas de urgência, com a presença de equipe de saúde qualificada para as
154 especificidades deste atendimento e a obrigatoriedade da presença do médico pediatra em
155 sua composição, que seja em caráter definitivo estabelecido prazo de 60 (sessenta) dias para
156 realizar o serviço C.A.C. noutro espaço público do município de Ponta Grossa, acompanhado
157 da apresentação de planejamento do funcionamento do referido serviço assistencial ao
158 público infantil, atendendo às normas e critérios estabelecidos por protocolos técnicos de
159 atendimento, a fim de se evitar possíveis ausências no apoio para elucidação diagnóstica,



160 visando a adequada atenção às urgências e, ainda articulação com o restante da rede
161 assistencial. Determinar à Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa, dentro de seus
162 respectivos limites de competência, a adoção das providências necessárias à plena aplicação
163 das definições estabelecidas claramente contidas neste AD Referendum e seus
164 desdobramentos. Fala que o Diretor da 3ª Regional de Saúde(Sr. Robson Xavier da Silva)
165 precisava do prazo para que o serviço da Unidade Sady Silveira retornasse ao seu local de
166 origem. A Conselheira Isabela Sens Fadel Gobbo fala e ressalta a importância do ofício que
167 foi encaminhado solicitando várias informações, ressalta a quantidade de mudanças que esse
168 ofício trás, fala que não sabe o quanto essas mudanças vão acontecer, mas, que se não ver
169 acontecendo chamará até de promessas, fala que tem a promessa de que o ultrassom será
170 instalado no Centro Municipal de Especialidades, que esse ultrassom que fazia hoje frente a
171 um tipo de serviço vai servir apenas de exames eletivos, a partir de 16 de julho que vai ser
172 ofertado esse serviço dessa maneira, fala também que está no ofício respondido pela FMS
173 que vamos ter uma transferência gradual dos três aparelhos de radiografias que estão no
174 Pronto Socorro para três UBS, também a partir da primeira quinzena, só que do mês de julho,
175 a partir do dia primeiro de julho, terão mudanças desse atendimento, além disso, tem a
176 informação de que terá a instalação de uma nova UBS, na mesma travessa aonde está a
177 Unidade Sady Silveira, atualmente como Centro de Atendimento a Criança, também a
178 Unificação do laboratório do Hospital Municipal, com o laboratório geral Alfredo Berger até dia
179 26/06, fala que tem uma série de mudanças que não foram levadas ao CMS antes, e talvez,
180 se não tivesse sido questionado nenhuma informação seria trazida ao CMS, fala que o
181 município precisa apresentar um planejamento dessas mudanças e pactuar com o CMS, não
182 é a primeira vez que isso acontece, e foram infinitas as vezes que o CMS solicitou um
183 planejamento de mudanças e não foi apresentado, fala que hoje em dia O CMS sabe das
184 mudanças que acontecem ou que já aconteceram através da mídia. A Presidente Adriane do
185 Rocio Lopes fala que colocará esse assunto como ponto de pauta para uma próxima reunião,
186 para que pudessem discutir sobre. O Conselheiro Pedro Henrique Moraes fala que ele e o
187 Conselheiro João Henrique Santos Souza, Suplente do Conselho Regional de Psicologia
188 estão vendo uma data para retornar com a Comissão de Saúde Mental. **4.1. Apresentação**
189 **da Conferência Municipal de Saúde.** A Presidente Adriane do Rocio Lopes fala que tem
190 sugestões de datas, após as discussões a Presidente coloca em Regime de votação.
191 Aprovada por 13 (treze) votos favoráveis e 1 (uma) abstenção a data para a 12ª Conferência
192 Municipal de Saúde será nos dias 03 e 04 de março de 2023. As pré-conferências iniciarão no
193 dia 13 de julho de 2022 e serão organizadas pela Comissão de Organização da 12ª
194 Conferência Municipal de Saúde de Ponta Grossa. A Presidente Adriane do Rocio Lopes fala
195 que será encaminhado para a prefeitura ofício solicitando o Decreto para o chamamento da
196 12ª Conferência Municipal de Saúde de Ponta Grossa. **4.2. Apresentação e votação da**
197 **Resolução Nº 017 de 20 de junho de 2022, referente ao Pedido de Vistas.** A conselheira
198 Isabela Sens Fadel Gobbo fala que conversou com alguns conselheiros e diante da
199 necessidade dos serviços das secretárias executivas e a falta das reuniões do CMS geram
200 um prejuízo gigantesco para a sociedade; a mesma lê as alterações. “Considerando que é de
201 conhecimento dos órgãos públicos e da sociedade o calendário e o horário das reuniões do
202 Plenário do Conselho Municipal de Saúde, bem como o horário de funcionamento e
203 atendimento do Conselho em sua sede, e que tais atividades necessitam do
204 acompanhamento e presença da secretária executiva para prestar o devido assessoramento
205 ao Conselho. Considerando que as atividades do Conselho Municipal de Saúde, diante de
206 suas reuniões e seu horário de funcionamento, ultrapassam a jornada de trabalho das
207 secretárias executivas em seu expediente normal de trabalho. Considerando outras atividades
208 esporádicas que exigem o trabalho das secretárias executivas nos fins de semana, como nas
209 pré-conferências, conferências, reuniões e eventos. Considerando a importância do pleno
210 funcionamento dos serviços de saúde, incluindo a excepcional relevância das atividades do
211 Conselho Municipal de Saúde. Considerando a lei municipal 9.472/2008, que dispõe sobre
212 regras especiais aplicáveis à relação de trabalho dos empregados públicos, e que explicita em



213 seu art. 6º que haverá adicional de horas extraordinárias trabalhadas nos limites estipulados.
214 Considerando que, houveram dificuldades no último período para realizar reuniões e manter o
215 pleno funcionamento do Conselho pela falta da secretária executiva nos horários que
216 ultrapassam sua jornada de trabalho e o limite de horas extras. Resolve: 1º Requerer da
217 Prefeitura Municipal de Ponta Grossa e da Fundação Municipal de Saúde a manutenção de 2
218 servidoras para atuarem como secretárias executivas do Conselho Municipal de Saúde,
219 garantindo a substituição em caso de férias, licenças ou aposentadoria. 2º Autorizar a
220 realização de horas extraordinárias das servidoras secretárias executivas do Conselho
221 Municipal de Saúde, podendo ultrapassar às 2 horas de limite de horas extras estabelecido no
222 art. 59 da CLT diante do prejuízo manifesto que sua inexecução pode trazer à sociedade
223 (conforme art. 61 da CLT), a serem pagas com os devidos adicionais estabelecidos na lei
224 municipal 9.472/2008. 3º Estabelecer, desde já, a necessidade de execução de horas extras
225 para a realização de reuniões ordinárias e extraordinárias do Plenário do Conselho Municipal
226 de Saúde, reuniões da mesa diretora ou de comissões internas e atividades de pré-
227 conferência e conferências de saúde, concedendo à mesa diretora o poder de determinar
228 sobre a necessidade de sua realização de horas extras para manter outras atividades de
229 interesse do Conselho. 4º “Requerer da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa o devido
230 pagamento de horas extras já executadas e a serem executadas pelas secretárias executivas
231 do Conselho Municipal de Ponta Grossa, comprovadas através da folha de ponto eletrônico”.
232 A Presidente Adriane do Rocio Lopes coloca em votação a Resolução Nº 017 de 20 de junho
233 de 2022 com as alterações feitas referentes ao Pedido de Vistas. Aprovada a Resolução Nº
234 017 de 20 de junho de 2022 por 11 (onze) votos favoráveis e 2 (dois) votos contrários. **4.3.**
235 **Apresentação das OSS.** A Drª Regina Wolochen fala que as OSS são uma continuidade do
236 serviço da UPA com os mesmos termos de atendimento no ponto de vista médico, de
237 enfermagem, ao invés de contratar uma empresa comercial, sociedade empresarial, a ideia é
238 contratar uma entidade sem fins lucrativos, conhecido hoje como Organizações Sociais, em
239 razão da Lei Federal elas podem firmar contrato com a administração pública, no caso, saúde,
240 educação, assistência social, para prestar serviços nesta área de saúde, fala que nunca
241 tinham feito essa atividade, esse contrato com a Organização Social nesse sentido com a
242 ideia de sem fins lucrativos, foi feita essa proposta, pesquisaram as diversas que existiam no
243 Brasil, fizeram um termo de referência que tem cerca de cento e cinquenta páginas, onde
244 estão colocadas especificamente quais são as metas, as obrigações, multa para cada coisa
245 que possa ser descumprida, fala que o pagamento é feito de uma parte do contrato e um
246 percentual de 10% que a cada três meses terão uma reunião onde será convidado um
247 membro do CMS para verificar se, cumpridas as metas, se adequado os serviços dentro
248 daquelas especificações, e se delibera esse 10% de cada um desses meses, recebendo
249 sempre 90 %, e esse 30 % se o serviço efetivamente tiver qualidade dentro das metas, essa é
250 uma diferença deste contrato, ele pretende ser um pouquinho mais especificado, ter um
251 pouco mais de controle, pretende ter mais participação tanto do município como do CMS
252 dentro dessa situação de avaliar a qualidade desta prestação de serviço, fala que o Tribunal
253 de Contas os orientou a mudar a dotação orçamentária, foi feito o projeto de Lei para fazer
254 esta mudança, porque diferente dos contratos de empresa eles prestam contas no SITRI
255 aquele Sistema de Prestação de Contas do Tribunal de Contas, assim como prestam contas
256 às entidades APAE, APADEVI etc, além do controle do CMS terá o controle do Tribunal de
257 Contas em tempo real, porque todo mês terão que prestar contas no SITRI e de tempos em
258 tempos, terão o posicionamento do tribunal de Contas sobre a regularidade das contas, das
259 contratações, o que dá uma segurança melhor do que o contrato que tem na atualidade. A
260 Presidente Adriane do Rocio Lopes fala será feita a remessa para a Comissão de Orçamento,
261 Programas e Projetos. A Conselheira Isabela Sens Fadel Gobbo questiona se não teriam
262 viabilidade de substituir o serviço privado por serviço público, em parte na UPA Santa Paula,
263 ainda mais por conta do fechamento do Hospital Municipal que prestava um serviço de
264 Urgência e Emergência, poderiam fazer um repasse desses funcionários que já estavam
265 acostumados a atuar neste serviço, para a UPA Santa Paula. A Drª Regina Wolochen fala que



266 os profissionais do Hospital foram para as unidades de saúde e que ainda faltam pessoas,
267 fala que tem mais seis médicos saindo, quatorze técnicos de enfermagem, nove enfermeiros,
268 duas psicólogas, o concurso público que irá vir será para suprir a Atenção Básica, fala que
269 estão com um problema muito sério, referente à dificuldade de arrumar um profissional de oito
270 horas para atuar de segunda a sexta, e que conseguem arrumar somente profissionais de
271 quatro horas de segunda a sexta, os médicos estão dando preferência a plantões, aonde
272 recebem mais. **4.4. Discussão sobre o Pronto Socorro.** A Conselheira Isabela Sens Fadel
273 Gobbo questiona referente aos três equipamentos de raio-X que serão transferidos para três
274 unidades de saúde, quando se dará início esse serviço e qual a previsão da finalização desse
275 serviço, instalação. Fala que o aparelho do ultrassom vai ser instalado no Centro Municipal de
276 Especialidades na segunda quinzena de julho, questiona se isso irá mesmo acontecer e se
277 esse ultrassom que antes servia para atendimento da população que era atendida na UPA,
278 agora será apenas para eletivos. Questiona onde os serviços de ortopedia serão executados,
279 pois, em algum momento esse serviço irá sair do Hospital Municipal. A secretária-adjunta
280 Juliane Dorosxi fala que tiveram uma reunião com o pessoal do raio-X e que fizeram um
281 cronograma desse serviço que será iniciado na primeira unidade em Uvaranas nos três
282 antigos CAS onde as três salas são baritadas e tem condições onde terão que refazer
283 somente a parte elétrica, fala que já deram início as reformas, irão fazer a parte e já irão vão
284 essa migração, fala que a partir do começo do mês de julho, o primeiro já será instalado na
285 Unidade Básica de Saúde, fala que a previsão para que estejam com tudo instalado é de três
286 meses, fala que os agendamentos serão feitos pelo SISREG por região, Uvaranas, Nova
287 Rússia e Oficinas. Em relação ao ultrassom fala que será para eletivos, e que acredita que
288 consigam colocar o equipamento lá antes, por ser só uma questão da parte elétrica,
289 conseguem entregar dentro do prazo. Fala que ainda não tem a resposta por ser muito
290 complicada a situação da ortopedia, fala que tiveram uma reunião com o Dr. Georges e que
291 agora terão uma nova reunião para verem a melhor forma de resolver, fala que o fechamento
292 do Hospital ta sendo feito conjunto com os funcionários, e que irão ter essa conversa com os
293 funcionários para tomar as melhores decisões. A Conselheira Isabela Sens Fadel Gobbo
294 solicita que seja enviada ao CMS de forma documentada a Programação, planejamento de
295 todas as programações que estão sendo propostas de tudo que envolve a saúde do município
296 e como será executada futuramente. A Presidente Adriane do Rocio Lopes fala que com
297 relação à tomografia o Diretor da 3ª Regional de Saúde Robson Xavier da Silva enviou ao
298 CMS que o contrato celebrado entre a SESA e o Hospital Regional não é específico, o que
299 quer dizer que está sem retaguarda para a tomografia, e se tiver um contrato questiona se
300 esse contrato foi enviado ao CMS. A secretária-adjunta Juliane Dorosxi fala que foi
301 conversado diretamente com o Hospital Regional porque o Hospital já tem porta aberta e por
302 ser público não há problema, o Hospital está como retaguarda, se algum paciente precisar
303 será passado ao Hospital Regional para que seja realizado o exame, fala que irá verificar e
304 passará ao CMS a documentação feita. O Conselheiro Robson Xavier da Silva fala que os
305 contratos celebrados pela SESA com os prestadores não trazem percentuais ou cotas para os
306 municípios, mas, se a disponibilidade, oferta, não há problema que se faça uma pactuação,
307 como foi feita, para que o Hospital Regional produza a atenda o município. A Presidente
308 Adriane do Rocio Lopes fala que não disse que havia problemas, mas, que a resposta do
309 conselheiro não condizia com que havia sido passado ao CMS pela secretária-adjunta Juliane
310 Dorosxi, que tinham realmente o contrato de retaguarda e não foi enviado ao CMS. O
311 Conselheiro Robson Xavier da Silva fala que contrato pode prever repasse de recursos, e não
312 há repasses de recursos do município para o Hospital Regional, já há uma previsão de
313 realização desses procedimentos, fala que o que foi feito foi uma conversa do município com
314 o Hospital Regional sem problema nenhum, para que realize esta retaguarda. A Conselheira
315 Isabela Sens Fadel Gobbo fala que do mesmo jeito que foi pactuado informalmente entre o
316 município e o hospital, aonde não há documento, essa retaguarda do hospital regional, ao
317 mesmo tempo em que ela é pactuada ela pode ser não pactuada a qualquer momento,
318 questiona se é uma coisa de voluntariedade do Hospital Regional, questiona se o município



319 de Castro precisar de uma tomografia, ele pode pactuar desse mesmo jeito, informalmente. O
320 Conselheiro Robson Xavier da Silva fala que tendo previsão como há, não há problema algum
321 essa é uma excepcionalidade, não há necessidade de contratualização. A Conselheira
322 Isabela Sens Fadel Gobbo fala que correm o risco de a qualquer momento o serviço ser
323 cessado, ficando sem retaguarda, com o serviço descoberto, se é uma contratação informal
324 preocupa, pode chegar uma hora que o Hospital regional diga que não irá fazer mais,
325 preocupa por não ter um documento regularizando, fala que a garantia do serviço só é dada
326 com a existência de um documento, como este serviço está nas mãos do estado, e talvez isso
327 não se prorrogue por muito tempo, caso o serviço pare de ser prestado, o município tem que
328 ter um planejamento para retornar essa retaguarda para sua responsabilidade. **4.5.**
329 **Apresentação do projeto Atendimento Infantil Multiprofissional Na Escola.** O Senhor
330 Fabiano Swiech Ciesielski explana o projeto de Atendimento Infantil Multiprofissional Na
331 Escola fala que a questão principal é poder debater com o CMS essa proposta, essa proposta
332 surgiu como uma estratégia de combate a doenças respiratórias com elevada prevalência na
333 população escolar, através de ações preventivas, deslocando profissionais de saúde para os
334 ambientes escolares, desenvolvendo um modelo de atendimento multiprofissional, permitindo
335 identificar condições físicas, fala que doenças respiratórias constituem uma das mais
336 importantes causas da morbimortalidade infantil, fala que tem o objetivo geral de promover
337 ações de avaliação multiprofissional, orientação e prevenção de doenças do sistema
338 respiratório em grupos com maior prevalência e sensibilidade a vírus do trato respiratório, fala
339 que os objetivos específicos são: Avaliar sinais e sintomas respiratórios; Promover
340 orientações sobre saúde; Encaminhar crianças para atendimento médico em UBS ou Centro
341 de Atendimento Infantil; Utilizar dados epidemiológicos, como base da seleção das escolas e
342 CMEIs e faixa etária; Coletar dados sobre o estado de saúde geral de crianças presentes nos
343 CMEIs; Realizar medidas preventivas junto à comunidade, dificultando a disseminação de
344 doenças na comunidade escolar. Fala que se público alvo são crianças presentes nos
345 Centros Municipais De Educação Infantil, fala que dentro do método de trabalho está: Análise
346 estatística dos atendimentos recebidos nas UPAS; Visita de equipe de avaliação e
347 encaminhamento multidisciplinar composta por: Médico, Enfermeira, Fisioterapeuta e
348 Nutricionista. Análise dos dados; Escolha do local de avaliação; Comunicação da SME;
349 Encaminhamento do termo de consentimento; Plano estratégico; Triagem; Avaliação médica;
350 Diagnóstico global; Encaminhamentos. A reunião foi encerrada às vinte e uma horas e quinze
351 minutos.