

Ata da décima terceira reunião do Conselho Municipal de Saúde –C.M.S..

1
2 Aos vinte e sete dias do mês de novembro de dois mil e sete, às dezenove horas, no Auditório da
3 UNIMED-PG, situado na Rua Comendador Miró, nº427 – Centro, na cidade de Ponta Grossa, realizou-se
4 a décima terceira reunião do C.M.S. de Ponta Grossa, estando presentes os Conselheiros Titulares e
5 Suplentes: Ana Paula Costa Pádua de Carvalho; Maria Lucia Tozetto Vettorazzi; Joseane e Rocha K.
6 Oliveira; Mirian Malherbi Reusing; Cláudio Marmentini; Luiz Jacintho Siqueira; Northon Arruda
7 Hilgenberg; Francisco Nestor Marochi; José dos Passos Neto; Cristina de Cássia Faria Moura; Neumari
8 Perpétua da Cunha; André Luis de Luca; Maria de Fátima Juskow Fiebig, Idison Souza Pinto; Silmara
9 Aparecida Portela da Luz; Silvonete Aparecida Soares; Eugenio Francisco da Rosa; Carlos Eduardo
10 Coradassi, Paulo César Facin e os participantes André Roberto Schibelski, Lídia Zarpellon e Ivone de
11 Paula Teixeira. Verificada a presença de quorum o Presidente Carlos Eduardo Coradassi procedeu à
12 abertura dos trabalhos, cumprimentando a todos os presentes, conselheiros e participantes. Passou em
13 seguida a **Aprovação de atas:** Ata nº12/2007 R.O dia 16/10/2007: na linha 82 consta digitada a palavra
14 PAF e o correto é PSF, sem mais destaques a ata foi aprovada. **Primeiro item da Ordem do Dia:** O
15 Presidente do C.M.S. abriu a palavra à Primeira Secretária., Conselheira Maria Lúcia Tozzeto Vettorazzi,
16 para apresentação dos **Informes da Mesa Diretora:** Ofícios recebidos e enviados. Ofícios recebidos: um
17 ofício recebido do fórum pré-vida agradecendo a participação na semana municipal de prevenção ao uso
18 indevido de drogas; ofício recebido do Grupo Reviver justificando a ausência dos representantes do
19 grupo na reunião; um convite recebido da coordenação municipal de DST/Aids para participação na 1ª
20 Jornada Cultural Todos pela Vida em comemoração ao dia Mundial de Luta contra a Aids; um ofício
21 recebido da Diretoria de Saúde Mental solicitando a transferência de pauta para a reunião ordinária do
22 dia 18 de dezembro; um ofício recebido do recanto espírita Maria Dolores informando a transferência do
23 cargo de diretora da senhora Márcia Regina Moro Villalba para a senhora Márcia Cristina Mello; um
24 ofício recebido do Hospital Vicentino substituindo a Conselheira titular Estella Mari Galvan Cuchi pelo
25 Senhor Cláudio Marmentini; ofício recebido do Conselho do Trabalho convidando para participação em
26 reunião do dia 21 de novembro de 2007; um ofício recebido da terceira regional de saúde solicitando
27 informações com relação a aprovação do Plano Municipal de Saúde gestão 2005-2008, ofício recebido
28 do hospital vicentino solicitando aprovação do Projeto de estruturação de Unidades de Atenção
29 Especializada em Saúde; ofício recebido do Conselheiro Idison Souza Pinto solicitando que seja enviada
30 uma correspondência ao Secretário Municipal de Saúde solicitando a informatização de todas as
31 Unidades Básicas de Saúde; um ofício recebido do Sr. Idison Souza Pinto questionando a questão
32 referente a passagem de algumas entidades dia condição de usuário para prestadores de serviços
33 devido ao recebimento de verba pública. Ofícios Enviados: ofício enviado para a NESCO indicando o
34 nome do Conselheiro Cleiber Márcio Flores para participar da Capacitação em Administração estratégica
35 ; ofício enviado ao recursos humanos da Secretaria Municipal de Saúde informando que a servidora
36 Ivone de Paula Teixeira está lotada no C.M.S desde o dia 08/10/2007; ofício enviado a UNIMED – Ponta
37 Grossa solicitando a transferência de data da reunião do dia 20/11 para 27/11/2007; ofício enviado a
38 Coordenadoria Administrativa encaminhando cópia do ofício 143/2007; ofício enviado a Coordenadoria
39 Administrativa solicitando a disponibilização de um veículo com motorista para transporte dos
40 participantes da 13ª Conferência Nacional de Saúde; ofício enviado a Vigilância Sanitária solicitando
41 informações relacionadas ao uso da verba da Vigilância sanitária e/ou MAC VISA; ofício enviado a

42 Vigilância Sanitária convidando para palestra na reunião do dia 18/12/2007; ofício enviado ao Secretario
43 Municipal de Saúde solicitando parecer jurídico sobre o Projeto do CAS – Uvaranas; ofício enviado a
44 Câmara Municipal solicitando esclarecimentos a Vereadora Alina de Almeida César; ofício enviado ao
45 Promotor Carlos Baptista respondendo ao ofício n.º321/2007 do Ministério Público; ofício enviado a
46 Coordenadoria Administrativa informando a frequência dos estagiários do Conselho; ofício enviado a
47 Secretaria Municipal de saúde solicitando dados do servidor João Carlos Simonete; ofício enviado a
48 Coordenadoria Administrativa solicitando aquisição de equipamentos para o C.M.S. **Segundo item da**
49 **Ordem do dia:** Mudança de sede do Conselho Municipal de Saúde: O Presidente do C.M.S. informou
50 aos conselheiros que foi enviado um ofício a SMS solicitando um parecer com relação à mudança de
51 sede, pois o prédio deve ser entregue até o dia 31 de dezembro ao Ministério da Agricultura. Relatou
52 ainda que alguns conselheiros sugeriram que a sede do Conselho fosse instalada no prédio do Clube
53 Guairá por tratar-se de um imóvel de propriedade do município. Em virtude de não existir uma logística
54 de distribuição das salas do Clube Guairá sugeriu que fosse solicitado ao Ministério da Agricultura um
55 prazo de 90 dias até que as salas fiquem prontas. O Conselheiro Idison Souza Pinto informou que as
56 salas do Clube Guairá devem ser ocupadas no Mês de fevereiro, segundo notícia veiculada em jornal
57 escrito. O Presidente informou ainda aos Conselheiros que houve a sugestão por parte da Secretaria de
58 Saúde que a sede do Conselho fosse instalada nas dependências do antigo Franco da Rocha, o que
59 tornaria ainda mais difícil o acesso da população ao Conselho Municipal de Saúde. Estando todos os
60 conselheiros presentes de acordo, decide-se que seja enviado um ofício a Secretaria Municipal com a
61 deliberação do Conselho de que sua sede deve ser instalada no Clube Guairá. O Presidente do C.M.S.,
62 esclareceu ao Conselheiro Idison Souza Pinto que a questão do usuário que passou a prestador foi
63 aprovado em Conferência estadual e Nacional. O Conselheiro Idison manifestou seu desagrado com a
64 perda da titularidade da União das Associações de Moradores, do qual é representante. **Terceiro Item**
65 **da Ordem do Dia:** Apresentação do Plano de Ações e Metas 2008 PAM/Aids 2008: A Conselheira Maria
66 Lúcia Tozzeto Vettorazzi fez a apresentação das metas do PAM/Aids 2008. Inicialmente relatou como
67 foram realizadas as reuniões para elaboração do mesmo e em seguida procedeu a apresentação., sendo
68 aprovado com as seguintes ressalvas: que na página nº14 seja retirada a palavra ELISA que determina o
69 tipo de teste a ser adquirido e/ou realizado, e que nas páginas nº21 e 22 seja mantida a seguinte
70 redação: “Proporcionar a participação de técnicos do Programa Municipal de DST/Aids, profissionais do
71 SAE/CTA, pontos focais RNP+, e representantes de OSC do município de Ponta Grossa, em eventos
72 nacionais referentes as DST/Aids e direitos humanos, no ano de 2008.” **Quarto Item da Ordem do Dia:**
73 Votação do Projeto de Implantação dos Novos PSF’s: o Conselheiro Paulo César Facin, coordenador da
74 Comissão de Conselhos Locais/Ética e Controle Social, procedeu a leitura do parecer da comissão com
75 relação ao projeto de implantação dos novos PSF’s. O parecer foi favorável desde que o gestor
76 municipal apresente esclarecimentos para as seguintes questões: Como foi medida ou estipulada a
77 melhoria do acesso aos exames complementares e serviços de maior complexidade? (pág. 01). Por que
78 a priorização das regiões para implantação das ESF foi feita em relação ao difícil acesso as outras UBS
79 se as regiões já tem UBS?(pág. 02). Encontra-se no item 5, Definição das áreas: “A implantação das dez
80 novas equipes de Saúde da Família pautou-se na análise dos dados epidemiológicos, dos fatores de
81 risco sócio-econômicos, ambientais e comportamentais da população adstrita,...” Como as Equipes do
82 PSF vão ajudar a reduzir os fatores de risco socioeconômicos, e melhorar os ambientais e

83 comportamentais? (pág.12).Onde ficarão os 20 computadores, pois não estão contemplados nas
84 UBS?(pág.17).O que significam as siglas: SIAB, SIM, SINASC, SIH, API, MDDA, SINAN, SIS PRE
85 NATAL, PCCN, PACS/PSF/Epidemiologia? (pág.42). O Presidente Abriu a votação para aprovação ou
86 não do projeto, sendo que o mesmo foi aprovado por treze votos favoráveis com a ressalva de que
87 sejam respondidos os questionamentos da Comissão de Conselhos Locais. A conselheira Ana Paula
88 Costa Pádua de Carvalho fez uso da palavra para esclarecimentos relacionados a questão da
89 informatização das Unidades Básicas de Saúde e também das Unidades de PSF's. O Conselheiro Idison
90 solicitou que nos locais onde não há condições para a informatização que sejam tomadas as medidas
91 necessárias para viabilizar.A Conselheira Ana Paula Costa Pádua de Carvalho informou que nas
92 unidades onde não foi possível a informatização, foram instalados aparelhos de fax para facilitar o
93 recebimento de exames. O Conselheiro José dos Passos Neto lembrou que no parecer da Comissão de
94 Atenção Básica foi solicitado o envio de documento por parte da Secretaria , o qual ainda não foi
95 enviado. O Presidente do C.M.S, informou aos Conselheiros que o Conselho recebeu o Projeto do CAS-
96 Uvaranas que será encaminhado as comissões competentes para análise.**Quinto Item da Ordem do**
97 **Dia:** Prestação de Contas do convênio firmado entre a Prefeitura e Grupo Fauna: a participante Andresa
98 Liriane Jacobs procedeu a apresentação da Prestação de Contas do convênio firmado entre o Grupo
99 Fauna e Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, entregando na oportunidade um documento impresso a
100 mesa diretora. O Conselheiro Idison Souza Pinto solicitou ao Grupo Fauna que faça a supervisão das
101 atividades desenvolvidas pela Associação São Francisco de Proteção aos Animais. A Srª Andresa
102 Liriane Jacobs informou que o papel relacionado a este caso é a Vigilância Sanitária. A conselheira Ana
103 Paula Costa Pádua de Carvalho sugere que o censo de animais seja feito em conjunto com os PSF's
104 através dos agentes comunitários de saúde. A Srª Andresa Liriane Jacobs informou que é feita uma
105 capacitação dos agentes comunitários, produzem material informativo mais não é dada continuidade ao
106 trabalho por parte do gestor. A Conselheira Ana Paula Costa Pádua de Carvalho sugeriu que o Grupo
107 Fauna e a coordenação dos PSF's reúnam-se para dar continuidade ao trabalho. **Relato das**
108 **Comissões Temáticas:** Comissão de Acompanhamento da Atenção Básica: o conselheiro Carlos
109 Eduardo Coradassi informou que a comissão reuniu-se junto com a comissão de Gestão do Trabalho no
110 SUS e Saúde do Trabalhador para análise do projeto do CAS – Uvaranas, e que, foram solicitados
111 através de ofício alguns esclarecimentos e encaminhamentos por parte do gestor municipal, informou
112 ainda que existe o interesse da Fundação CESCAGE em desempenhar as atividades no CAS -
113 Uvaranas e que quando existe mais de uma entidade de ensino e pesquisa que queira tocar as
114 atividades é necessária uma concorrência pública. A Conselheira Neumari Perpétua da Cunha disse que
115 se existe uma outra entidade interessada em desenvolver as atividades no CAS- Uvaranas esta deve
116 manifestar este interesse ao gestor. A Conselheira Joseane respondeu que já houve uma reunião com o
117 gestor para manifestação. O Presidente do C.M.S, procedeu a leitura do ofício enviado pela FUNDACES
118 com relação ao CAS – Uvaranas. O Presidente lembrou ainda que foi aprovado em plenária que a
119 administração das USA's quanto do CAS não seria feita pela contratada, todavia não é citado nada no
120 projeto apresentado ao Conselho, devido a isso foi solicitado parecer jurídico da Prefeitura e
121 encaminhado ao Ministério Público. Comissão de Acompanhamento do sistema Hospitalar e
122 Especialidades: sem manifestações. Comissão de Conselhos Locais de Saúde/Ética e Controle
123 Social::Votação do regimento Interno dos Conselhos Locais de Saúde: O Conselheiro Cláudio

124 Marmentini questionou o texto do Artigo 5° que discorre sobre a paridade, pois constam apenas 3
125 segmentos, falta o segmento dos prestadores de serviços; o artigo 10° que fala que deve conter 6
126 participantes e nunca se conseguirá a paridade com menos de 8 participantes; no artigo 20° que diz que
127 o Conselho Local deliberará e o Conselho Local não tem poder de deliberar, pois está subordinado ao
128 Conselho Municipal de Saúde. A conselheira Maria Lúcia disse que quando se coloca a questão da
129 paridade limita-se a participação nos Conselhos Locais. A Conselheira Neumari Perpétua Ada Cunha
130 relatou como foram as reuniões realizadas para que se chegasse ao regimento apresentado, falou ainda
131 que a questão da paridade é difícil de ser contemplada nos Conselhos Locais porque a participação
132 maior é dos usuários, colocou ainda que alguns poderes devem ser conferidos aos Conselhos Locais
133 para que possam manifestar-se junto ao Conselho Municipal de Saúde O Conselheiro Luiz Jacintho
134 Siqueira questiona também o texto relacionado à deliberação. A Conselheira Irmã Silvonete Aparecida
135 Soares lembrou que a deliberação tem poder de Lei, o que os CLS não vão ter, eles tem o poder de
136 chegar a uma decisão mais não de encaminha-la ao gestor. O Presidente lembrou que os CLS devem
137 trazer a demanda social ao Conselho Municipal de Saúde. O Conselheiro Idison Souza Pinto informou
138 que devido a confusões relacionadas as atribuições dos Conselhos Locais existe um conselheiro local
139 fazendo-se passar por Conselheiro Municipal de Saúde na mídia do município e perguntou o por que da
140 proposta do regimento não ter partido de um conselho local e a Conselheira Neumari Perpétua da Cunha
141 explicou que partiu da Comissão de Conselhos Locais, fez ainda a leitura do artigo 3° que fala sobre a
142 subordinação do Conselho Local ao Conselho Municipal de Saúde. O Conselheiro Paulo César Facin
143 sugeriu que seja retirada a palavra paridade do artigo 5° e do artigo 10°. O Conselheiro Cláudio
144 Marmentini sugere que no artigo 5° coloque-se que o mesmo poderá contar com os quatro segmentos
145 com a composição mínima de dois segmentos, não sendo obrigatória dessa forma a paridade. Após
146 alguns questionamentos e discussões o Regimento Interno dos Conselhos Locais de Saúde de Ponta
147 Grossa foi aprovado com a seguinte redação: REGIMENTO INTERNO DOS CONSELHOS LOCAIS DE
148 SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA Capítulo I - Da Instituição- Art.1° :O presente Regimento
149 Interno regula as atividades e atribuições dos Conselhos Locais (C.L.S.) no âmbito do município de
150 Ponta Grossa. Capítulo II - Das Finalidades: Art.2° A organização e funcionamento dos C.L.S. têm por
151 finalidade possibilitar a participação organizada da população na administração e fiscalização dos
152 serviços prestados pelas Unidades Básicas de Saúde, do Programa Saúde da Família e demais serviços
153 prestados pelo setor público de saúde, visando a melhoria da qualidade de vida e saúde da população, o
154 que inclui a garantia do acesso universal e igualitário às ações e serviços necessários à promoção,
155 preservação e recuperação de sua saúde, bem como o atendimento integral à saúde dos indivíduos e da
156 comunidade, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS. Capítulo III: Dos
157 Princípios: Parágrafo único: A participação popular nos serviços de saúde e na elaboração das políticas
158 de saúde, é garantida pelas Constituições Federal e Estadual e da Resolução 333 do Conselho Nacional
159 de Saúde. Art.3° Os C.L.S. são órgãos vinculados ao Conselho Municipal de Saúde de Ponta Grossa,
160 com vistas a descentralizar a prática efetiva do exercício do controle social, com participação nas
161 reuniões do Conselho Municipal. Capítulo IV - Das Atribuições: Art.4° São atribuições dos C.L.S.s.: a)
162 Tomar conhecimento dos problemas de saúde da população, principalmente, os do seu bairro e região;
163 b) Organizar a população para que lhe sejam garantidas melhores condições de acesso a saúde;
164 c) Proporcionar meios de informação para os usuários das Unidades e Centros de Saúde, de interesse da

165 saúde coletiva, bem como, das atividades desenvolvidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS);
166 d)Despertar o interesse dos moradores da comunidade, a fim de obter a sua participação ativa e
167 consciente na identificação e busca de soluções para os problemas de saúde e a melhoria da qualidade
168 de vida na sua comunidade; e)Representar a população perante: fóruns, conselhos, conferencias,
169 encontros e perante autoridades competentes dentro de suas atribuições e por delegação dos demais
170 membros do C.L.S.: f)Fiscalizar, acompanhar e avaliar as atividades das Unidades e Centros de Saúde
171 com relação aos serviços prestados a população com ênfase na qualidade do atendimento, nas
172 condições de trabalho dos profissionais de saúde e nos recursos financeiros aplicados no setor.
173 g)Participar do planejamento das ações locais de saúde, bem como acompanhar e avaliar o impacto das
174 ações desenvolvidas sobre a situação de saúde da sua comunidade. h)Participar de reuniões ordinárias
175 e extraordinárias do Conselho Municipal de Saúde. Capítulo V - Da composição dos Conselhos Locais
176 de Saúde: Art.5º Os Conselhos Locais contarão com a participação de representantes dos segmentos de
177 Usuários, Trabalhadores, da Administração Pública e Prestadores, distribuídos da seguinte forma: 04
178 (quatro) Usuários, 01 (um) Trabalhador e 01 (um) da Administração Pública ou Prestador. Art.6º Poderão
179 fazer parte dos C.L.S., enquanto Conselheiros do segmento de usuários os cidadãos que participem de
180 entidades representativas de sua comunidade como: Associação de Moradores, Clube de Mães,
181 Associação de Pais e Mestres, Associações e/ou Entidades Religiosas, entre outras entidades
182 organizadas. Art.7º Poderão fazer parte dos C.L.S. enquanto Conselheiros do segmento de
183 trabalhadores os cidadãos servidores públicos concursados, ou admitidos através de teste seletivo, que
184 atuam nas Unidades de Saúde, Programa Saúde da Família, Unidades de Saúde de Apoio (USAs) e
185 Centros de Atenção à Saúde (CAS). Art.8º Poderão fazer parte dos C.L.S. enquanto Conselheiros do
186 segmento da administração pública os cidadãos ocupantes de cargos públicos de chefia no âmbito da
187 atenção básica da Secretaria municipal de saúde. Parágrafo Único: Os trabalhadores que exercem
188 função de Chefia e/ou Cargos Comissionados nas Unidades de Saúde, Unidades de Saúde de Apoio
189 (USAs) Centros de Atenção à Saúde (CAS), dentre outros órgãos públicos, serão conselheiros
190 representantes do segmento da Administração Pública. Art. 9º Os membros componentes dos C.L.S
191 deverão residir na área de abrangência da Unidade de Saúde e ter no mínimo 16 anos de idade.
192 Parágrafo Único: Para efeito deste Regimento Interno nas localidades onde houver o Programa Saúde
193 da Família, considerar-se-á área de abrangência aquela indicada pelo processo de territorialização
194 definido para a implantação das equipes do PSF. Art.10º. Os C.L.S. deverão conter para cada membro
195 titular um suplente, obedecendo ao artigo 5º. Capítulo VI: Da escolha dos membros representantes dos
196 Conselhos Locais de Saúde: Art.11º. Os membros do segmento de usuários interessados em participar
197 dos Conselhos Locais de Saúde, poderão ser escolhidos pelos moradores da área de abrangência das
198 Unidades de Saúde, através de eleição direta, em Assembléia Geral convocada pelo Conselho Municipal
199 de Saúde em conjunto com a Comunidade e Unidades de Saúde e posteriormente homologados
200 conselheiros por uma Comissão do Conselho Municipal de Saúde, conforme os critérios estabelecidos
201 nos artigos 6º, 7º e 8º deste regimento. Parágrafo único: Para Conselheiros do segmento de Usuários
202 poderão votar todos os moradores maiores de dezesseis anos de idade, alfabetizados ou não, mediante
203 comprovação de moradia. Art.12º. Servidores públicos municipais da Secretaria Municipal de Saúde,
204 bem como ocupantes de cargos de chefia e/ou comissionados não poderão votar no segmento de
205 usuários. Art.13º. Os membros dos segmentos de trabalhadores e administração pública, interessados

206 em participar dos Conselhos Locais de Saúde, deverão ser eleitos por representantes de seus
207 respectivos segmentos, e posteriormente homologados por uma Comissão do Conselho Municipal de
208 Saúde. Art.14º O processo eleitoral para composição dos Conselhos Locais de Saúde dar-se-á por
209 aclamação, sendo que o mandato dos Conselheiros será de 2 (dois) anos. Parágrafo Único: por ocasião
210 das eleições dos Conselhos Locais de Saúde, o Conselho Municipal de Saúde através da Comissão dos
211 Conselhos Locais e Ética e Controle Social acompanhará e dará subsídios ao processo eleitoral.
212 Capítulo VI – I :Do Funcionamento: Art.15º.Os C.L.S. reunir-se-ão, ordinariamente, com freqüência
213 mensal e, extraordinariamente, quando se fizer necessário, por convocação do Coordenador, ou por
214 solicitação subscrita por metade mais um dos seus membros. Parágrafo Único: Fica definido que os
215 Conselheiros deverão ter assiduidade, ou seja, manter freqüência mensal nas reuniões. Em situações de
216 falta, serão permitidos os números máximos de 3 (três) faltas consecutivas sem justificativa, sendo que
217 os membros do C.L.S. exercerão seu poder de substituição por primeiro e ou segundo suplentes, após
218 notificação da entidade que o mesmo representa. Art.16º. As reuniões dos C.L.S. serão realizadas em
219 dias e horários e locais determinados por consenso do Grupo, com calendário definido e divulgado na
220 comunidade. Art17º. As reuniões dos C.L.S. serão abertas a toda a comunidade, bem como aos
221 funcionários das respectivas Unidades e Centros de Saúde, tendo os presentes direito a voz. O direito de
222 voto é reservado apenas aos membros titulares do C.L.S. ou aos suplentes em substituição de titulares
223 ausentes. Art.18º Será iniciada a reunião pela leitura, discussão e votação da Ata anterior, registrada em
224 livro próprio. Após a aprovação da mesma, será assinada pelos membros presentes e permanecerá aos
225 cuidados do Secretário do C.L.S. Art.19º. No exercício de suas funções os membros dos C.L.S. possuem
226 os direitos e deveres de: recorrer em primeira instância através de suas coordenadorias à Comissão dos
227 Conselhos Locais de Saúde do Conselho Municipal de Saúde, e em segunda instância sempre que, sem
228 explicação convincente o C.L.S. não tiver suas reivindicações e reclamações atendidas, junto aos órgãos
229 públicos competentes. Art.20º. O C.L.S. deliberará por consenso dos seus membros efetivos, dentro de
230 seu âmbito de atuação e atribuições, conforme artigo 4º. Quando não conseguir o consenso, será
231 precedida votação por maioria absoluta (50% mais um). Em caso de empate, após uma segunda
232 discussão e votação, caberá o desempate mediante voto do coordenador. Art. 21º Cabe ao
233 representante do C.L.S.: a)Participar das reuniões dos C.L.S; b) Divulgar as atividades do C.L.S. em
234 sua comunidade; c)Tomar providências necessárias para encaminhamento e cumprimento das
235 resoluções do C.L.S. d)Desincompatibilizar-se do seu cargo quando se candidatar a qualquer cargo
236 eletivo, conforme legislação pertinente vigente;e) Desincompatibilizar-se do seu cargo, caso venha a
237 assumir cargos ou funções de chefia e ou comissionados no sistema público de saúde. Art.22º É proibido
238 aos membros do C.L.S: a)Obter junto às Unidades e Centros de Saúde qualquer tipo de privilégio, para
239 si ou para outrem, utilizando-se, de qualquer forma de seu cargo de conselheiro local de saúde.
240 B)Desempenhar tarefas que sejam funções rotineiras dos funcionários das Unidades e Centros de
241 Saúde. c)Entrar nas dependências da Unidade de Saúde que sejam consideradas de acesso restrito aos
242 funcionários; d)Receber qualquer tipo de remuneração pelo seu trabalho; e)Criar obstáculos as ações
243 das Unidades e Centros de Saúde. Art.23º Os C.L.S. para organização de seus trabalhos terá uma mesa
244 diretora composta por 1 coordenador, 1º e 2º secretários, e plenária. Art.24º A eleição da mesa diretora
245 será realizada pela plenária dos C.L.S. composta pelos conselheiros locais eleitos. Art. 25º Os C.L.S. se
246 manifestarão através de declarações, moções e resoluções com aprovação em plenária. Capítulo VII -

247 Das disposições Gerais: Art. 26º O presente regimento interno poderá ser alterado parcial ou totalmente,
248 através de proposta expressa de qualquer um dos membros dos C.L.S., encaminhada por escrito, com
249 antecedência mínima de dez dias para uma reunião do CMS, desde que tenha parecer de todos os
250 C.L.S. Art.27º Os casos omissos deste regimento interno serão resolvidos pela plenária do Conselho
251 Municipal de Saúde – CMS e/ou sua Mesa Diretora Art. 28º O presente regimento interno entra em vigor
252 na data de sua leitura e aprovação, em primeira instância pelo CMS e em segunda instância pelos C.L.S,
253 revogando-se as disposições em contrário. Ponta Grossa, 28 de setembro de 2007. Comissão dos
254 Conselhos Locais do CMS. O regimento Interno aprovado deverá ser encaminhado para publicação em
255 diário oficial como resolução do C.M.S. Comissão de Gestão do Trabalho no SUS e Saúde do
256 Trabalhador: já relatado juntamente com a comissão de atenção básica.Comissão de Fiscalização dos
257 Serviços Terceirizados: o conselheiro André Luis de Luca relatou que a comissão participou do pregão
258 para contratação da empresa que prestará serviços no CAPS – transtornos mentais. Relatou ainda que
259 em conversa com os responsáveis da empresa foi informado de que atuam 25 profissionais em dois
260 turnos. O Presidente questionou se os profissionais virão de fora ou se serão selecionados e qualificados
261 aqui. O Conselheiro André Luis de Luca informou que na oportunidade a empresa não tinha estes dados
262 definidos. O Conselheiro Cláudio Marmentini disse que com relação aos profissionais o edital deve
263 conter a qualificação dos profissionais que serão contratados pela empresa. Comissão de Orçamento:
264 sem manifestações **Relato do Gestor Municipal/Estadual:** Serviço de Investigação de Óbitos O
265 Presidente informou a todos que o Conselho já recebeu um documento impresso que se encontra a
266 disposição no C.M.S O Conselheiro Luiz Jacintho Siqueira informou que a Associação médica fez
267 algumas reuniões com lideranças da cidade para incentivar visitas aos hospitais da cidade para
268 investigação dos óbitos, pois o número de pessoas que morrem na cidade e não se conhece a causa é
269 grande. O Conselheiro Luiz Jacintho e o Conselheiro Northon Arruda Hilgenberg procederam à
270 apresentação de dados e informações relacionadas ao Serviço de Investigação de Óbitos. Surgiram
271 durante a apresentação alguns questionamentos que foram sanados na própria reunião A participante
272 Darlene, da 3ª Regional de Saúde solicitou que fosse enviada uma cópia do documento entregue pela
273 Associação Médica para o responsável da 3ª Regional de Saúde. O Conselheiro Luiz Jacintho Siqueira
274 solicitou que o assunto fosse encaminhado como pauta para a próxima reunião na Ordem do Dia onde
275 está presente maior número de conselheiros para discussão. **Informes dos Conselheiros:** O
276 Conselheiro Cláudio Marmentini questionou sobre a aprovação do Projeto enviado pelo Hospital
277 Vicentino ao Conselho e foi informado de que chegou ao Conselho apenas um ofício e o projeto não.
278 Sem mais manifestações o Presidente deu por encerrada a reunião às 21h47min.