



## Conselho Municipal de Saúde Ponta Grossa - Paraná

1 **Ata da 19ª reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde – C.M.S.** Ao dia 30 do mês  
2 de setembro de dois mil e quatorze, às dezoito horas, na Sala de Reuniões do Conselho  
3 Municipal de Saúde, situada na rua XV de Novembro, 120 na cidade de Ponta Grossa,  
4 realizou-se a décima nona reunião ordinária do CMS de Ponta Grossa. Estavam presentes os  
5 conselheiros, Luiz Antonio Delgobo, Charles Renan Pinto Aurélio, Elaine Cristina Antunes  
6 Rinaldi, Rosane Aparecida dos Anjos, Eliane de Freitas, Gerusa Clazer Halila Possagno,  
7 Jiovany do Rocio Kissilevicz, Paulo Saincler Heusi, José Timoteo Vasconcellos, Sergio Luiz  
8 Ferreira de Andrade, Irmã Anizia Horodenski, Genecilda Lourenço Gotardo, Leandro Soares  
9 Machado deu quórum, a Presidente Jiovany do Rocio Kissilevicz, assumiu os trabalhos e  
10 procedeu a abertura da reunião cumprimentando a todos os presentes conselheiros e  
11 participantes. Pauta do dia: **1.** Leitura da ata e Aprovação: 17ª e 18ª Ata da reunião ordinária. **2.**  
12 **Relato Geral. 2.1.** Relato das Comissões. **2.2** Informes Gerais. **3.** Ordem do dia. **3.1.**  
13 Apresentação sobre o levantamento realizado no segundo quadrimestre de 2014. (Ouvidoria da  
14 Secretaria de Saúde - Daniele de Antoni Calixto Strack) **3.2.** Apresentação da vigilância  
15 Sanitária. (Coordenadora de Vigilância Sanitária – Angela Soely Raymundo Pauli. **3.3.**  
16 Apresentação do Novo Projeto de reestruturação dos atendimentos dos CAS's (Oficinas,  
17 Uvaranas, Nova Rússia e Central), sendo apresentado pela Fundação de Apoio ao  
18 Desenvolvimento Institucional, Científico e Tecnológico da Universidade Estadual de Ponta  
19 Grossa (FAUEPG). **1. Leitura da ata e Aprovação: 17ª e 18ª Ata da reunião ordinária:** A  
20 presidente coloca a 17ª ata e 18ª em regime de votação, aprovada a ata 17ª e a ata 18ª com  
21 ressalvas. **2. Relato Geral. 2.1. Relato das Comissões.** A presidente Jiovany do Rocio  
22 Kissilevicz fala que na ultima reunião da Comissão de Orçamentos programas e projetos foi  
23 falado sobre a ASSARTE, que estão aguardando documentos (Associação Artesanal do  
24 Excepcional), a entidade Servos da Misericórdia ainda está em andamento, também  
25 aguardando documentos, a conselheira Elaine Cristina Antunes Rinaldi, fala que a entidade  
26 Servos da Misericórdia está com um projeto grande de educação, saúde e assistência social  
27 tudo em um pacote só, então nós pedimos que eles desmembrassem o projeto e que passasse  
28 por nós apenas o da saúde, porque com o pacote de saúde junto com educação e assistência  
29 social não teríamos condições de avaliar, fala ainda que está atrelado a nossa avaliação com o  
30 parecer da prefeitura, porque também é a questão da verba é remanejamento de verba de um  
31 lugar para o outro, então nós solicitamos o parecer para ver se isso está dentro da legalidade.  
32 A conselheira Eliane de Freitas lê a resposta do ofício nº250/2014/CMS enviado para o  
33 controlador Geral do Município solicitando o parecer referente ao Plano de Aplicação dos  
34 Servos da Misericórdia conforme o decreto do Município de Ponta Grossa 6190/2014, a  
35 resposta diz que de acordo com o decreto municipal nº 5940/2012 não cabe a esta CGM emitir  
36 parecer referente a plano de trabalho. Art. 7º: O Plano de Trabalho será analisado em cada  
37 órgão responsável pela aprovação, e será desaprovado quando: I - não atender às prescrições  
38 deste Decreto e demais regulamentos aplicáveis; II - for inapropriado quanto à oportunidade e  
39 conveniência. III - o projeto não for considerado de interesse público; IV - tratar-se de repasses  
40 para obras ou reformas em que o imóvel não seja de propriedade da entidade tomadora; V - o  
41 objeto não seja compatível com as finalidades institucionais da entidade tomadora. Art. 8º O  
42 órgão responsável pela análise e aprovação do Plano de Trabalho poderá requisitar a  
43 complementação do Plano, novas informações ou as diligências que reputar necessárias.  
44 Conforme exposto acima o plano de trabalho da Associação Servos da Misericórdia será  
45 analisado pelo órgão repassador neste caso pela SMS. Informamos ainda que o referido  
46 parecer será emitido pela referida secretaria via Sistema de Transferência Voluntarias  
47 Municipais – STVM. . A presidente informa aos conselheiros que a comissão saiu em visitas  
48 aos hospitais, mas o foco era os equipamentos das UTI-s pediátricas, foi no dia 19/09/2014 em  
49 uma sexta-feira, fala que foi ela (Jiovany do Rocio Kissilevicz), a secretária executiva Sueli



50 Terezinha Mensen, o conselheiro João dos Santos Camargo, Jefferson Leandro Palhão,  
51 representante dos usuários acompanhados pelo senhor Sidnei Tilpe, representante dos direitos  
52 Humanos Jose Aparecido representante do Conseg (conselho de segurança Comunitária) fala  
53 foi feito um relatório e será encaminhado para todos os órgãos competentes, fala que  
54 chegando ao Hospital Regional questionou onde estaria as UTI-s que foram do Bom Jesus  
55 para o Hospital Regional, e a senhora Marlene informou que foi 3 três respiradores do Hospital  
56 da criança no qual tem a placa do patrimônio da SESA que foi fornecido ao conselho, e os  
57 únicos aparelhos que foram encontrados lá no Hospital com placas de identificação foram o  
58 respirador, um berço e mais dois colchões e os demais equipamentos da secretaria esta  
59 extinto, e a comissão recebeu a listagem de especialidades que eles fazem lá; A geral de  
60 vesícula, hérnia, hemorróida, otorrino, cirurgia geral, e a presidente relata que o total de  
61 especialidades foi de 289 (duzentos e oitenta e nove) e as consultas de oftalmologia  
62 especialidades para atender 4 (quatro) consultas iniciais são seis incidentes e seis retornos, a  
63 presidente fala que esta sobrando consulta, e esta faltando exames para dar continuidade no  
64 atendimento que existe a possibilidade de fazer cirurgia se houver contra partida do Município  
65 e dos consórcios. A presidente informa que essas fiscalizações vão ser enviadas para a  
66 promotoria, para a SESA, e em todos os lugares que forem necessários vai ser enviado essas  
67 fiscalizações. A conselheira Eliane de Freitas pergunta a presidente onde esta essas UTI-s e a  
68 presidente Jiovany do Rocio Kissilevicz fala que chegaram a conclusão que não existe esses  
69 equipamentos. A presidente fala que a única coisa que tem no Hospital da Criança é um berço  
70 e mais algumas coisas que já foram relatados, fala também que no Pronto Socorro não  
71 deixaram eles entrar e na UBS onde a Karen que era das especialidades esta na direção do  
72 pronto socorro e como ela entrou agora ela não “sabe de nada” e um dos enfermeiros não  
73 podia passar as informações, e foi questionado que o conselho sabia que tinha camas da  
74 pediatria lá. Mas não deixou o conselho entrar para fiscalizar. A presidente Jiovany fala que o  
75 conselho vai fiscalizar sim, mas agora vai ser com a promotoria. Depois foram para o Hospital  
76 da Criança. A presidente informa que o conselho foi convidado para ir à inauguração da  
77 Unidade Lauro Müller a presidente informa que esteve presente no local representando o  
78 conselho, a presidente informa também que tem uma equipe de PSF trabalhando no local e  
79 fala que achou muito importante para suprir as necessidades que são solicitadas naquele local.

80 **2.2 Informes Gerais.** O conselheiro Luis Antonio Delgobo solicita pauta para próxima reunião  
81 ordinária do CMS semana que vem. **3. Ordem do dia. 3.1. Apresentação sobre o**  
82 **levantamento realizado no segundo quadrimestre de 2014. (Ouidoria da Secretaria de**  
83 **Saúde - Daniele de Antoni Calixto Strack).** Apresentado pela Senhora Daniele de Antoni  
84 Calixto Strack fala que a Ouvidoria deve ser compreendida como um instrumento de gestão  
85 capaz de integrar informações para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde - e ampliação  
86 da participação dos usuários do SUS, lhes garantindo a escuta, análise e retorno de suas  
87 manifestações. “Cidadania é a condição do cidadão/ indivíduo que tem consciência de direitos  
88 e deveres e participa ativamente na sociedade”, fala que no ano de 2014 atingiram 1417  
89 manifestações até o mês de agosto, realizaram 1528 atendimentos de orientações, 781  
90 ATENDIMENTOS NO 2º QUADRIMESTRE - Referentes à priorização de atendimentos em  
91 razão da demora na realização de consulta com especialidades, orientações sobre diárias de  
92 TFD, orientações sobre locais para aquisições de medicamentos, alimentação enteral, fraldas  
93 geriátricas, camas hospitalares, vales transportes e encaminhamentos para a Assistência  
94 Social, fala sobre a identificação do manifestante, a maioria das manifestações são feitas pelo  
95 telefone 0800, e a maioria das manifestações são as reclamações a maioria delas são  
96 classificados como problema de gestão, principais problemas de gestão: 161 manifestações  
97 relacionadas a funcionários, os demais problemas de gestão estão: falta de médicos nas  
98 Unidades e no CAS, e com a vinda dos médicos intercambistas essas manifestações



99 diminuíram. Fala também sobre a assistência a saúde: 152 manifestações, foram 519  
100 manifestações concluídas, 731 encaminhadas, 26 re encaminhado, 219 esperando retorno, e  
101 158 novas do mês de setembro. A Senhora Daniele fala sobre as manifestações separadas por  
102 classificação de registro do mês de maio ao mês de agosto referente às UBS, fala referente  
103 aos setores que receberam elogios. **3.2. Apresentação da vigilância Sanitária.**  
104 **(Coordenadora de Vigilância Sanitária – Angela Soely Raymundo Pauli.** Apresentado pela  
105 Senhora Angela Soely Raymundo Pauli, fala referente aos processos recebidos de jan/jun de  
106 2014, vistorias realizadas, licenças sanitárias realizadas, alimentos, transportes, saúde do  
107 trabalhador, produtos e serviços, saneamento, serviços de saúde e farmácias. **3.3.**  
108 **Apresentação do Novo Projeto de reestruturação dos atendimentos dos CAS's (Oficinas,**  
109 **Uvaranas, Nova Rússia e Central), sendo apresentado pela Fundação de Apoio ao**  
110 **Desenvolvimento Institucional, Científico e Tecnológico da Universidade Estadual de**  
111 **Ponta Grossa (FAUEPG).** Apresentado pela Senhora Graziela Cardoso fala que assumiu a  
112 coordenação geral dos 4 CAS's, e reuniu as demais coordenadoras e com esse mesmo  
113 contrato sem alteração nenhuma e sem projeto novo com a Secretária junto com o CMS, nós já  
114 procuramos adequar os atendimentos, fazer uma reestruturação dentro do serviço, nada que  
115 saia fora do contrato, mas procurar melhorar o atendimento para os pacientes, o que nós  
116 estamos fazendo hoje e o que não fazíamos antes é que os pacientes passem por avaliações  
117 de enfermagem (triagem), aquele paciente que antes chegava na recepção e saía sem  
118 atendimento, que não tinha vaga de consulta, hoje ele passa por uma triagem, e se for  
119 identificado se o paciente tem sinais alterados é feito um encaixe mesmo que não tenha vaga,  
120 foi reunido os médicos e cada CAS tem um diretor clínico que responde pelo CAS e este  
121 medico faz o encaixe do paciente, hoje em caso de urgência o paciente não sai sem  
122 atendimento, quando não temos condições de fazer o encaixe deste paciente devido vários  
123 outros encaixes, é feito um encaminhamento de crianças ao Hospital da Criança, fala que está  
124 para fazer uma reunião com a nova diretora do Pronto Socorro para vincular os atendimentos  
125 ou eles estarem encaminhando pacientes para os CAS, que nós pensamos em deixar um  
126 quantidade "x" de vagas em cada CAS destinadas para o Pronto Socorro, Hospital da Criança e  
127 até mesmo para a UPA, para que o paciente não fique esperando, fala que não tem estrutura  
128 para atender emergência mas alguns casos de urgência nós temos o CAS de Oficinas,  
129 Uvaranas, Nova Rússia salas de observação o qual os pacientes podem ficar lá até 8 horas de  
130 observação, e sendo medicados, antes não estavam sendo realizados suturas e de fato não  
131 estava mesmo, hoje estamos resgatando este tipo de atendimento, pelos prontuários médicos  
132 assinados pelos pacientes e pelo TASY tem como provar que foram realizados, então é um  
133 trabalho que estamos buscando fazer novamente que não estava sendo feito, estávamos de  
134 fato atendendo troca de receitas, encaminhamentos mas porque não tinha Unidade de Saúde  
135 porque tinha esta necessidade de atendimento, mas hoje a demanda caiu pra gente, hoje a  
136 cada 130 pacientes que são atendidos consultas/dia, se você pegar 10 trocas de receitas é  
137 muito, e são comprovados diariamente através de prontuários que coloco a disposição do  
138 Conselho, então hoje posso dizer que faço um levantamento e mostro para vocês, para verem  
139 como hoje não tem mais troca de receitas e nem encaminhamentos para especialista pelos  
140 CAS's , são consultas intermediárias, são casos onde o paciente chega na Unidade de Saúde  
141 e não tem mais vaga e é encaminhado para o CAS, se o paciente relata que não tem unidade  
142 de Saúde ou se ele não sabe onde é a Unidade dele, nós não deixamos esse paciente sem  
143 atendimento, nós atendemos é feita a troca de receita para ele, porem nós passamos uma  
144 relação para ele das Unidades da região dele para ele poder procurar, nós podemos estar  
145 auxiliando neste programa neste planejamento de reestruturação da Secretária, e fala que vai  
146 estar passando mensalmente o relatório dos atendimentos, fala que o relatório é completo de  
147 crianças de zero a um ano que são atendidas no CAS Oficinas, Nova Rússia, Ovarianas, e fala



## Conselho Municipal de Saúde

Ponta Grossa - Paraná

148 que o CAS central não tem atendimento de pediatria, e fala que o CAS central e um CAS a  
149 parte por que o CAS central, a estrutura física dele e menor que os demais, e diz que acha que  
150 seria o caso de pensar no que fazer no CAS central de maneira diferencial, por que nos demais  
151 CAS esta se pensando se o conselho aceitar e a secretaria de saúde também concordar, esta  
152 sendo conversado com a UEPG e também pode se ainda conversar com as demais  
153 Universidades para arrumar estagiários de diversos cursos, isso será muito bom para a  
154 comunidade por que pode se ter consultas com o nutricionista, com o fisioterapeuta, não todos  
155 os dias mas o que eles poderiam desenvolver dentro do CAS para a população, fala que  
156 podem desenvolver projetos, e fala que acadêmicos sempre estão procurando por estágios, e  
157 fala que já tem La no CAS acadêmicos de farmácia, enfermagem, e por que não abrir vaga de  
158 estagio para os demais, e fala que podem fazer um bom trabalho utilizando os demais cursos,  
159 fala que esses cursos já poderiam estar auxiliando a população, e fala que poderiam  
160 disponibilizar uma sala um consultório ou alguma coisa mas pensar em algo ali dentro do CAS.  
161 A senhora Grazielle fala que foi feito uma reunião no SAMU para ver essa possibilidade do  
162 SAMU estar encaminhando alguns pacientes para o CAS e fala que definido na secretaria com  
163 o doutor Êlsi quais os casos que o SAMU vai começar a encaminhar para o CAS, para que  
164 fique uma quantidade certa de vagas para esses atendimentos. Fala ainda que o CAS não tem  
165 suporte para alguns casos de Urgência mas há muitos casos de Urgência que o CAS esta  
166 preparado e tem suporte para isso. A senhora Grazielle fala que a secretária municipal de  
167 saúde disponibilizou inicio do mês de Setembro a todos os enfermeiros dos quatro CAS, o  
168 treinamento do protocolo de **Manchester** ate então os enfermeiros não tinham este  
169 treinamento e fala que mesmo assim estavam fazendo a avaliação do paciente e agora os  
170 enfermeiros já tem essa qualificação já passaram pelo treinamento e já conhecem a área. E  
171 fala que o intuito não e concorrer com a unidade de saúde e sim estar auxiliando e estar junto  
172 na rede fala que acredita que podem realizar um bom trabalho apresentar resultados e estar  
173 juntos, e não competir e sim estar agregando, mesmo porque o CAS no inicio havia até  
174 obstreta havia coletas de preventivos, hoje não é feito mais, acredito que podemos resgatar  
175 coisas que antes eram feitas, podemos encaminhar nosso relatório para o Conselho o mesmo  
176 que encaminho para a Secretária, disponibilizar os prontuários de pacientes para o Conselho  
177 verificar que não tem trocas de receitas e nem encaminhamentos. **O enfermeiro chefe Senhor**  
178 **Renato** fala que os procedimentos que fazem em termos cirúrgicos, pequenas cirurgias que as  
179 vezes ficam empatadas em outros hospitais, então temos esta demanda diária e  
180 estabelecemos porque normalmente o cirurgião não está disponível o tempo todo, temos dias  
181 de semana alguns cirurgiões se dispõe a fazer essas pequenas cirurgias, inclusive temos uma  
182 agenda de pequenas cirurgias para tentar ajudar a população porque muitas coisas são  
183 pequenos procedimentos temos atendido uma grande demanda, fazemos também  
184 encaminhamentos para biopsia, O conselheiro Paulo Saincler Heusi pergunta, se a pessoa  
185 precisar de Um medico de imediato fala de um caso de paciente precisa tomar antibiótico as  
186 14:00 horas e o medico não estava no local, CASs de Uvaranas Informaram que o medico  
187 chegaria as 15:00 horas. o conselheiro fala que de repente há esse tempo, não existe medico  
188 de plantão A senhora Grazielle fala que as vezes acontece de medico almoçar mais tarde, que  
189 hoje das 9h às 20h os CAS's disponibiliza um clinico geral e um pediatra, quando um sai para o  
190 almoço um tem que permanecer no local. A conselheira Genecilda Lourenço Gotardo fala que a  
191 ultima vez que foi no CASs as cadeiras estavam todas quebradas só tinha o prego para sentar  
192 em cima, saúde para ser trocada a modelo de empresa é muito difícil quem sai prejudicado é a  
193 população porque a saúde não foi feita para ser empresa, foi feita para ser publica. O  
194 enfermeiro chefe Senhor Renato fala que a gestão tem que ser feita por uma empresa, a  
195 conselheira pergunta inclui não ter cadeira para senta é a exigência que uma empresa faz é  
196 reduzir custo e a empresa tem que ter um pouco de lucro, o enfermeiro Relato fala Que não



## Conselho Municipal de Saúde

Ponta Grossa - Paraná

197 visam lucro, a conselheira questiona porque que ainda não arrumaram as cadeiras, . A  
198 conselheira Genecilda fala que reduzem custo e não querem saber se tem pacientes doentes  
199 ou não, porque empresa tem que ter um pouco de lucro. A presidente Jiovany do Rocio  
200 Kissilevicz fala que isso vai ser passado pela comissão e convida a Senhora Graziele para a  
201 reunião da comissão no dia 06/10/2014 às 17h30min. A presidente Jiovany do Rocio Kissilevicz  
202 encerra a reunião às 20H43MIN.  
203