



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS**



HUMANIZANDO A SAÚDE

Decreto n.º 2.740/91

1

ATA DA 336ª DA REUNIÃO ORDINÁRIA, DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Aos dias vinte de fevereiro de dois mil e vinte e cinco, às 14h, na Câmara Municipal de Vereadores em Ponta Porã/ MS, reuniram - se os Membros do Conselho Municipal de Saúde em reunião extraordinária, após convocação. Estiveram presentes os Conselheiros Representantes do Fórum dos Usuários: Titulares: Senhores/as: Fabio Rolón, Edgar Batista, Maria Cândida Rodrigues, Ana Célia Brizuela, Elso Mendes Mareco e Vanessa dos Santos Costa Marques. Suplentes: Rosemary Aparecida Soares Batista, Maria Cristina da Silva, Carla Aparecida de Carvalho Bueno e Marlinda R. Arevalo. Conselheiros Representantes do Fórum dos Trabalhadores: Titulares Senhores/as. Estelita Aparecida Ajala, Jonas Josimar Belarmino, Lucilene da Silva Rodrigues. Suplente: Eleonor de Jesus Ximenes. Conselheiros Representantes do Fórum dos Gestores e Prestadores: Titulares Senhores/as: Marcia Maria G. Mora, Aline Rodrigues Benites, e Aizar Talavera Junior. Suplentes: Giuliana Pissini Brizuela, Cristiane Karina Rodrigues Fernandes e Marciana F. Ornelas **Justificativa da ausência dos conselheiros**: Mariane Silvestre Quinhones, João Batista, 1.0

EXPEDIENTE: 1.1 APROVAÇÃO DA PAUTA COM A ORDEM DO DIA: Aprovada.

1.2 APROVAÇÃO DA ATA: 334. 2.0 DELIBERAÇÕES E ENCAMINHAMENTO: 2.1

Homologação dos POPs – Procedimento Operacional Padrão: 2.2 Relatório das

comissões: Aprovado pelo pleno de acordo com o relatório da comissão. **2.2.1**

Comissão de Acompanhamento da Elaboração e da Execução do Plano de

Saúde e Comissão de Acompanhamento da Fiscalização Orçamentária e

Financeira do Fundo Municipal de Saúde: "Mês: fevereiro. Ano: 2025. Título:

Apreciação e Aprovação dos Instrumentos de Gestão. Resumo: Aos dezoito dias do mês de fevereiro a comissão reuniu-se juntamente com os Técnicos da SMS, no uso de suas prerrogativas conferidas pela Lei Federal nº 8.080/1990, Lei Federal nº

8.142/1990, para aprovação e apreciação dos documentos abaixo. Considerando que a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, no Art. 36, §1º, e no Art. 39,

§4º, estabelece a competência do Conselho Municipal de Saúde (CMS) para avaliar e emitir parecer conclusivo do Plano de Capacitação e do Procedimento Operacional

Padrão – POP. PLA.SMSPP.001 - Plano De Capacitações Do Serviço De Educação

Em Saúde: Assegurar a prestação de serviços de saúde de maneira segura e eficiente através da oferta de Educação Continuada para equipes vinculadas à Secretaria

Municipal de Saúde de Ponta Porã – SMSPP; Promover aprendizado da equipe considerando a realidade, o cotidiano do trabalho, as necessidades do profissional,

do setor de trabalho e da SMSPP; Fornecer subsídios à equipe para atuar de forma segura, humanizada, garantindo a qualidade da assistência e o atendimento das

necessidades da população. Procedimento Operacional Padrão – Pop: Local de execução: Centro Regional de Especialidades, Núcleo Ampliado Sônia Cintas. POP.

ESP.001 - Atendimento Emergencial No Ambulatório De Especialidades - Dentre as inúmeras situações de urgência e emergência, como crise convulsiva, afogamento,

epistaxe, síncope, e os diferentes traumatismos podem destacar a parada cardiopulmonar, o choque hipovolêmico, cardiogênico, anafilático, neurogênico e

obstrutivo e o traumatismo de tórax e abdômen. Sendo que diante de diversas situações devemos sempre ter o conhecimento e embasamento teórico para prestar

uma assistência adequada à vítima, tendo o discernimento para privilegiar certas condições e sempre embasar-se no suporte básico de vida. Suporte Básico Da Vida



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS**



HUMANIZANDO A SAÚDE

Decreto n.º 2.740/91

2

consiste na oxigenação e perfusão de órgãos vitais, através de medidas simples sem recurso de instrumental de qualquer natureza. POP.ESP.002 Aspiração De Vias Aéreas Superiores (AVAS) - A aspiração deve ser realizada para manter as vias aéreas livres e permeáveis, garantindo ventilação e oxigenação adequadas, e prevenindo complicações do quadro clínico geral do paciente; Em caso de atendimento de emergência, o material de aspiração deve ser organizado e pronto para o uso; A aspiração será realizada utilizando técnica asséptica; O frasco coletor de secreção e extensão látex deverá ser trocado a cada 12 horas ou quando necessário; Desprezar o conteúdo do frasco de aspiração, quando atingir 2/3 do volume total e lavar com água e sabão a cada aspiração. POP.ESP.003 Verificação De Sinais Vitais - Os sinais vitais são essenciais para avaliar a condição atual do paciente, monitorar a progressão de doenças e detectar complicações. Prevenir problemas; Evitar complicações; Prevenir incidentes. POP.ESP.004 Cadastro E Agendamento De Consultas Via Regulação De Vagas - Finalidade: Monitorar a disponibilidade de vagas em atendimento especializado, tornando mais ágil o agendamento de consultas ou procedimentos complexos. Realizar o cadastramento de prontuários dos pacientes atendidos em geral. POP.ESP.005 Atendimento Ao Paciente - 1ª Consulta - Finalidade: Realizar o atendimento para a 1ª consulta dos pacientes atendidos no ambulatório do Hospital Regional, ESF e UBS. POP.ESP.006 Atendimento Ao Paciente - Consulta De Retorno - Finalidade: Realizar o atendimento conforme consulta agendada via regulação. POP.ESP.007 Organização De Consultórios De Atendimento - Finalidade: Realizar a organização dos consultórios de atendimento aos pacientes POP.ESP.008 Montagem Da Sala De Pequenas Cirurgias - Finalidade: Promover a preparação da sala de cirurgia deixando-a pronta para a realização da cirurgia marcada. POP.ESP.009 Circulação Da Sala De Pequenas Cirurgias - Finalidade: Disciplinar a Circulação na Sala de Pequenas Cirurgias. POP.ESP.010 Desmontagem Da Sala De Pequenas Cirurgias - Finalidade: Promover a desmontagem da Sala de Operação. POP.ESP.011 Limpeza Terminal Da Sala De Pequenas Cirurgias - Finalidade: Promover a Limpeza Terminal da sala de procedimento POP.ESP.012 Utilização Do Bisturi Elétrico - Finalidade: Estabelecer medidas para utilização de Bisturi Elétrico. POP.ESP.013 Limpeza Da Unidade De Ambulatório - Finalidade: Remover microrganismos e sujidades prevenindo infecção, proporcionando conforto e segurança ao paciente. POP.ESP.014 Recolhimento Do Lixo - Finalidade: Consiste em recolher todos os resíduos de uma unidade, embalando - os de forma adequada e manuseando-os o mínimo possível. É a operação que precedem todas as outras. Deve ser iniciada, sempre da área menos contaminada para a mais contaminada. POP.ESP.015 Varredura Úmida - Finalidade: Esta operação visa remover a sujeira do chão, evitando a suspensão de partículas de poeira e dispersão de microrganismos. POP.ESP.016 Limpeza De Pisos - Finalidade: Visa remover a sujeira mediante a escovação e raspagem. POP.ESP.017 Limpeza De Tetos E Paredes - Finalidade: Consiste em retirar poeira e substâncias retidas no teto, paredes, rodapés, luminárias e interruptores. POP.ESP.018 Limpeza De Janelas E Portas - Finalidade: Consiste em retirar a poeira e manchas das janelas e portas madeiras, vidro e metal. POP.ESP.019 Higienização Simples Das Mãos - Finalidade: Prevenção e redução da transmissão de microrganismos entre profissionais e pacientes. POP.ESP.020 Higienização Cirúrgica Das Mãos - Finalidade: Eliminar a



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS
HUMANIZANDO A SAÚDE**



3

Decreto n.º 2.740/91

93 flora transitória, reduzindo ao máximo a flora residente, além de proporcionar um efeito
94 residual na pele do profissional. POP.ESP.021 Triagem Do Paciente – Finalidade:
95 Determina a prioridade do tratamento de pacientes com base na gravidade do seu
96 caso e também para o médico ter um conhecimento prévio do estado físico do
97 paciente até a consulta. POP.ESP.022 Realização De Eletrocardiograma – ECG –
98 Finalidade: Registrar derivações para diagnóstico, evolução clínica e avaliação da
99 eficácia medicamentosa. POP.ESP.023 Verificação De Peso Corpóreo – Finalidade:
100 Avaliar a evolução ponderal do paciente. POP.ESP.024 Controle De Glicemia –
101 Finalidade: Obter de maneira rápida o nível de glicose sanguínea, por meio de punção
102 digital. POP.ESP.025 Administração De Medicamentos Via Oral (VO) – Finalidade:
103 Administrar medicações com apresentação em cápsulas, suspensão, gotas,
104 comprimidos e pós, que são absorvidas pelo trato gastrointestinal. POP.ESP.026
105 Administração De Medicamentos Via Ocular – Finalidade: Auxiliar no tratamento de
106 patologias oculares, exames oftalmológicos ou lubrificação ocular. POP.ESP.027
107 Administração De Medicamentos Via Sublingual (SL) – Finalidade: Administrar
108 medicações por via sublingual para serem absorvidos diretamente pelos pequenos
109 vasos sanguíneos ali situados, sem passar através da parede intestinal e pelo fígado.
110 Essas substâncias atuam rapidamente porque o epitélio fino e a abundante
111 vasculatura da mucosa bucal possibilitam a absorção direta pela corrente sanguínea.
112 POP.ESP.028 Administração De Medicamentos Via Endovenosa (EV) – Finalidade:
113 Administração da droga diretamente na veia para se obter ação imediata.
114 POP.ESP.029 Administração De Medicamentos Via Intradérmica (ID) – Finalidade:
115 Administração de soluções com absorção lenta e, fins diagnóstico e preventivo.
116 POP.ESP.030 Administração De Medicamentos Via Subcutânea (SC) – Finalidade:
117 Administração de soluções com absorção lenta, administrados no tecido subcutâneo
118 (hipoderme). Depois de injetada a droga, chega aos pequenos vasos e é transportada
119 pela corrente sanguínea POP.ESP.031 Administração De Medicamentos Via
120 Intramuscular (IM) – Finalidade: A administração de soluções medicamentosas no
121 músculo que não podem ser absorvidas diretamente pela mucosa gástrica. Obter ação
122 mais rápida do que por via oral. POP.ESP.032 Curativo De Incisão Cirúrgica Simples
123 – Finalidade: Manter integridade da pele livre de contaminação, proporcionando
124 cicatrização eficaz. POP.ESP.033 - Curativo Com Deiscência E/Ou Saída De
125 Secreção – Finalidade: Recuperar integridade local, diminuindo secreções infectantes
126 e proporcionar conforto ao paciente. POP.ESP.034 Sondagem Vesical De Demora –
127 Finalidade: Introdução de um cateter pela uretra até a bexiga com fim de diagnóstico
128 ou tratamento. POP.ESP.035 - Cateterismo Vesical De Alívio – Finalidade: Consiste
129 na introdução de um cateter estéril através da uretra chegando até a bexiga, com
130 técnica asséptica, tendo como finalidade a drenagem da urina. POP.ESP.036 –
131 Oxigenoterapia Por Cateter Nasal – Finalidade: Fornecer a quantidade adequada de
132 oxigênio através de um cateter nasal. POP.ESP.037 - Preparo E Esterilização De
133 Materiais – Finalidade: Eliminar todas as bactérias ou redução da população de uma
134 colônia. POP.ESP.038 - Monitoramento Do Processo De Esterilização – Indicador
135 Biológico – Finalidade: Monitorar os ciclos de esterilização em Autoclaves
136 gravitacionais e a vácuo, detectando a eficácia do processo de esterilização.
137 POP.ESP.039 - Limpeza e Desinfecção Química De Materiais – Finalidade: Destruir
138 microrganismos patogênicos na forma vegetativa, microbactérias, a maioria dos vírus



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS
HUMANIZANDO A SAÚDE**



4

Decreto n.º 2.740/91

e dos fungos, com exceção de esporos bacterianos. **Conclusões e pareceres:**
Considerando que os processos de elaboração dos Instrumentos de Gestão são realizados pela Secretaria Municipal de Saúde e de análise e deliberação realizado pelo CMS, o qual têm possibilitado o aprimoramento da gestão. **Após análise, discussão e esclarecimentos junto aos técnicos da SMS, as Comissões de Acompanhamento da Elaboração e da Execução do Plano de Saúde e Comissão de Acompanhamento da Fiscalização Orçamentária e Financeira do Fundo Municipal de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Porã. A Comissão Sugere ao Pleno Aprovação dos seguintes documentos:** Plano de Capacitação: PLA.SMSPP.001 - Plano De Capacitações Do Serviço De Educação Em Saúde: Procedimento Operacional Padrão – POP: POP. ESP.001 - Atendimento Emergencial No Ambulatório De Especialidades, POP. ESP.002 Aspiração De Vias Aéreas Superiores (AVAS), POP. ESP.003 Verificação De Sinais Vitais, POP. ESP.004 Cadastro E Agendamento De Consultas Via Regulação De Vagas, POP. ESP.005 Atendimento Ao Paciente – 1ª Consulta, POP. ESP.006 Atendimento Ao Paciente – Consulta De Retorno, POP. ESP.007 Organização De Consultórios De Atendimento, POP. ESP.008 Montagem Da Sala De Pequenas Cirurgias, POP. ESP.009 Circulação Da Sala De Pequenas Cirurgias, POP. ESP.010 Desmontagem Da Sala De Pequenas Cirurgias, POP. ESP.011 Limpeza Terminal Da Sala De Pequenas Cirurgias, POP. ESP.012 Utilização Do Bisturi Elétrico, POP. ESP.013 Limpeza Da Unidade De Ambulatório, POP. ESP.014 Recolhimento Do Lixo, POP. ESP.015 Varredura Úmida, POP. ESP.016 Limpeza De Pisos, POP. ESP.017 Limpeza De Tetos E Paredes, POP. ESP.018 Limpeza De Janelas E Portas, POP. ESP.019 Higienização Simples Das Mãos, POP. ESP.020 Higienização Cirúrgica Das Mãos, POP. ESP.021 Triagem Do Paciente, POP. ESP.022 Realização De Eletrocardiograma – ECG, POP. ESP.023 Verificação De Peso Corpóreo, POP. ESP.024 Controle De Glicemia, POP. ESP.025 Administração De Medicamentos Via Oral (VO), POP. ESP.026 Administração De Medicamentos Via Ocular, POP. ESP.027 Administração De Medicamentos Via Sublingual (SL), POP. ESP.028 Administração De Medicamentos Via Endovenosa (EV), POP. ESP.029 Administração De Medicamentos Via Intradérmica (ID), POP. ESP.030 Administração De Medicamentos Via Subcutânea (SC), POP. ESP.031 Administração De Medicamentos Via Intramuscular (IM), POP. ESP.032 Curativo De Incisão Cirúrgica Simples, POP. ESP.033 - Curativo Com Deiscência E/Ou Saída De Secreção POP. ESP.034 Sondagem Vesical De Demora, POP. ESP.035 - Cateterismo Vesical De Alívio, POP. ESP.036 – Oxigenoterapia Por Cateter Nasal, POP. ESP.037 - Preparo E Esterilização De Materiais, POP. ESP.038 - Monitoramento Do Processo De Esterilização – Indicador Biológico, POP. ESP.039 - Limpeza e Desinfecção Química De Materiais. Encerra-se a reunião com as assinaturas dos demais presentes”. **2.3 Fórum de Usuários do SUS:** O conselheiro Edgar Batista diz que no último dia 14, sexta-feira, se reuniu para eleger a nova comissão executiva barra coordenação, haverá mudança de regimento e passará a se chamar de coordenação, foi eleita uma chapa única e ele está como coordenador, pastor Elso, como vice coordenador, e Vanessa como primeira secretária, e segunda secretária Maria Cândida. Foi elaborado um calendário de reuniões do fórum dos usuários, antecipando sempre as reuniões do conselho municipal para que eles possam se organizar, propondo pautas e discutindo aquilo que é concernente ao fórum dos



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS
HUMANIZANDO A SAÚDE**



5

Decreto n.º 2.740/91

usuários. O ofício de indicação do FUSUS para participarem das comissões, este ofício será encaminhado para a mesa diretora, assim como a indicação da Regina Godoy, para compor como nova integrante do conselho municipal de saúde, como titular e Leonel Araújo Dias como suplente. No momento estão com 7 instituições inscritas no conselho municipal, semana que vem, deve estar sendo encaminhado o ofício para a Secretaria executiva, a indicação da Mariza, que antes estava como suplente e agora irá ser titular. Com isso o fórum irá preencher as 8 instituições dentro do fórum. **2.4 Reformulações das comissões do conselho municipal de saúde:**

Comissão do Orçamento e Finanças: Titular, Elso Mendes Mareco, suplente, João Batista. Titular, Marlinda Rodrigues Arévalo, suplente, João Batista. Titular, Lucilene da Silva, suplente, Jonas Josimar Belarmino, Titular, Aline Rodrigues, suplente, Marciana Ferreira. **Comissão de Acompanhamento da Elaboração e Execução do Plano Municipal de Saúde:** Titular, Carla Aparecida, suplente, Rosemari Aparecida, titular, Maria Cândida, suplente, Rosemari Aparecida, titular, Lucilene da Silva, suplente, Anália Alves, titular, Aline Rodrigues, suplente, Marciana Ferreira. **Comissão de Legislação e Normas:** titular, Edgar Fernando, suplente, Fábio Rolón, titular, Maria Cristina da Silva, suplente, Fábio Rolón, titular, Anália Alves, suplente, Lucilene da Silva, titular, Marciana Ferreira, suplente, Giuliana Pissini, **Comissão de Controle e Fiscalização e Avaliação dos Serviços de Saúde:** titular, Vanessa, suplente, Marlinda, titular, Ana Célia, suplente, Marlinda, titular, Jonas, suplente, Lucilene, titular, Mariane Silva Silvestre, suplente, Cristiane Karina. **Comissão de Recursos Humanos:** Titular, Edgar Fernando, suplente, será indicado quando houverem mais participantes no FUSUS. Titular, Fábio Rolón. Titular, Eleonor de Jesus Ximenes. Suplente, Jonas Josimar. Titular, Cristiane Karina, suplente, Giuliana Pissini. **Comissão de Ética:** Que é acionada ocasionalmente e formada conforme demanda no conselho municipal de saúde. Titular, Jonathan, suplente, Maria Vilma, Titular, Giuliana Pissini, suplente, Márcia Maria Moura. A presidente Estelita diz que mesmo que seja acionada a comissão quando houver demanda, o FUSUS deve enviar suas indicações. O conselheiro Edgar Batista diz que não indicou justamente porque as vezes que a comissão de ética foi necessária, ela foi formada em reunião. A presidente Estelita diz que atualmente o conselho estaria colocando tudo em ordem, inclusive as comissões, logo como essa comissão faz parte no regimento como comissão permanente, é necessário que estejam com os seus componentes formados, nas ocasiões que foram formadas de ultima hora, foi em razão de não terem suficientes membros dentro do conselho para todas as comissões. O conselheiro Edgar Batista segue dizendo que irá então encaminhar posteriormente as indicações.

3.0 INFORME CINCO MINUTOS POR CONSELHEIROS: 3.1 O conselheiro Aizar informa que em todas as reuniões ele trará uma relação de todas as ações, os serviços que a Secretaria de Saúde tem feito, juntamente com isso ele informa que o Doutor Daniel que iria assumir hoje o conselho, não compareceu devido a ação pro Autismo onde receberão a Emília Gama, referência no país sobre TEA, ela está passando em algumas unidades então precisava que alguém a acompanhasse, então o dr. estaria realizando esse acompanhamento. O segundo informe, é justamente a ação que terá a Emília Gama como principal palestrante, e será hoje as 19:00h, no Centro de Convenções, e ele estende o convite a todos, graças a Associação dos Autistas que iniciou com todas essas questões. Além disso, Hoje pela manhã tiveram o Comitê da



Dengue com a participação da sociedade civil, por primeira vez teve participação muito boa do legislativo, alguns órgãos públicos estaduais, assim como o conselho que também se fez presente. Na segunda e na terça estarão Campo Grande, na construção do Plano de trabalho do SUS digital, pois o estado vai migrar para o digital. Implantando telemedicina, tele consulta, tele diagnóstico, tele exames, tele dermatos, tele tecnófilos é tele consultoria, tele educação, que mudará o rumo da saúde no estado e também no Brasil. Tiveram algumas reuniões semana passada sobre a discussão dos serviços referentes ao autismo e estão criando um fluxo, não só saúde, mas também educação, assistência, os CAPS e a Secretaria municipal de saúde. **3.2 Conselheiro Edgar Batista** lembra que em última reunião do ano anterior, foi solicitado uma pauta em que o fórum dos usuários propôs o levantamento das unidades de saúde do Itamarati e região, da área rural, das famílias dos atendidas, e também das equipes. Então ele solicita para que seja trazida na próxima reunião essa pauta. A presidente Estelita diz que na reunião passada, em que o conselheiro Edgar não esteve presente, foi apresentado o número de atendimentos nas EFS da Itamarati, então ela solicitará a secretaria executiva que repasse a cópia do relatório com esses dados ao conselheiro. **3.3 Conselheira Vanessa** informa também reiterando a visita da Emília Gama que estará em Ponta Porã hoje, amanhã e depois, e hoje ela irá fazer uma roda de conversa no Centro de convenções com todos os funcionários da saúde, da educação, da assistência social, e as pessoas que trabalham com pessoas com autismo aqui em Ponta Porã, ela complementa que a é diretora e fundadora do instituto IEPSIS curso (Instituto de Educação e Pesquisa em Saúde e Inclusão Social) é um instituto que consiste na formação de pessoas preparadas para lidar com portadores de transtorno mental e pessoas autista, Ela é assistente social, especialista em saúde mental e TEA, mestre em saúde, doutoranda em educação. No dia 15 de março será o Congresso do Autismo, que terá um custo, será entregue certificação, no entanto, hoje será com os profissionais e sábado de manhã, às 08:30h da manhã, será uma roda de conversa com as famílias atípicas. No Itamarati a Emília estará no sábado à tarde, às 14:30h da tarde. **3.4 Conselheiro Ximenes** ressalta sobre as datas de reuniões do CMS, em relação a reunião do mês de abril será na mesma data da reunião estadual. A presidente Estelita diz que irão analisar se será possível alterar essa data. **4.0 DISCUSSÃO TEMÁTICA: 4.1 NURREVI/CAPS:** Claudia, coordenadora do CAPS, informa que partir de março o CAPS infantil estará contando com novos profissionais para completar a equipe, no qual irão contar com a fonoaudióloga, terapeuta ocupacional e assistente social, e irão iniciar no dia 01 de março. Também terá ampliação na equipe do CAPS saúde mental e CAPS AD 3. Sendo um psicólogo no AD 3 e mais um assistente social no CAPS mental devido à demanda, para que seja oferecido um trabalho ainda melhor. **4.2 Informações e esclarecimentos sobre DENGUE no município:** Renata, enfermeira da vigilância epidemiológica que está à frente da coordenação, diz que os dados por eles utilizados são condensados através do Ministério do estado por semana epidemiológica no qual tem fechamento todos os sábados. Eles trouxeram para apresentação um comparativo da mesma época no ano de 2024, então da semana um até a semana 7, em 2024, tiveram 355 notificações. A notificação é quando o paciente vai até a unidade de saúde e lá faz um diagnóstico para saber se os sintomas pode ser a de dengue, 114 foram confirmados através de exame laboratorial ou



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS**



HUMANIZANDO A SAÚDE

Decreto n.º 2.740/91

7

277 através de clínico epidemiológico, será avaliado a ficha, analisar os sinais e sintomas,
278 e se nas redondezas onde o paciente mora existir um caso positivo comprovado por
279 laboratório, pode ser concluído por clínica epidemiológico. Neste ano já diminuiu a
280 comparação, sendo 163 casos notificados e somente 7 positivos por laboratório, 11
281 casos comparativos por semana, eles comparam o mesmo período de 2024 e de
282 2025. Agora, em 2025 tiveram 144 casos notificados, 7 casos positivos, 76
283 descartados por laboratório. É positivo por laboratório, então dificulta um pouquinho
284 fechar por clínica epidemiológico. Ela dita que deixaram casos de dengue com sinais
285 de alarme. Onde trata-se de um caso que foi atendido no hospital, mas o paciente não
286 é de Ponta Porã, porque o hospital atende toda a microrregião. Mas esse caso foi
287 descartado, foi feito o exame e foi descartado. Há 7 casos em Ponta Porã, separou-
288 se por faixa etária, e pode se perceber que a maior faixa etária é de 20 a 39 anos e
289 também os casos positivos, foram 45 casos notificados, então pode se perceber que
290 a maior parte são jovens, que não se sabe se foram contagiados no trabalho ou em
291 casa, por essa razão eles sempre pedem que preencham os dados informando o local
292 de trabalho e qual o horário que permanecem no trabalho. Ela mostra o relatório com
293 os casos suspeitos, as casas notificadas, onde demonstra que o predomínio em
294 mulheres é de 72% no município, seguem apresentando os casos notificados por
295 unidade de saúde, como por exemplo no assentamento Itamarati Rosangela Pereira,
296 18 notificações, a seguir o AMA assim como o CASSEMS e demais, dos casos
297 positivos, tivemos 2 no hospital CASSEMS, 1 no regional, 2 no Rodrigo de Lima e 1
298 no Zeneida. Chikungunya nós tivemos há um, há um tempinho, esse ano já diminuiu
299 bastante em comparação com o ano anterior no mesmo período, no qual da semana
300 1 a semana 7, foram 166 casas notificados e 59 positivos, já esse ano, no mesmo
301 período, foram 4 casos notificados até o momento e 1 caso positivo. Nos dados da
302 vacina a população alvo é de 10 a 14 anos, como a data da validade da vacina estava
303 próxima de vencer, o Ministério da saúde poderá autorizar, se irá ampliar ou não essas
304 vacinas para mais grupos, então por enquanto, está de 10 a 14 anos. Em conversa
305 com a Janaína, que é a coordenadora da imunização, e mesmo que na bula esteja
306 especificado para pessoas até 59 anos, tem municípios que não receberam a vacina,
307 sendo assim talvez o Ministério não amplie, então por enquanto permanece assim,
308 são 2 doses AD 1, foram 3899 AD 2. 2473. A vacina consegue atualizar por dia via
309 PEC, no sistema mostra até o dia que foi feita. Às 17:00, aí teve um período de
310 ampliação. Que foram feitos 663 doses e um total de doses aplicadas tanto de um
311 como D2 e como ampliação foram um total de 6.035, nessa faixa etária é de 7221. A
312 presidente Estelita diz que se não fizerem a prevenção, vai ter a epidemia. O
313 conselheiro Elso comenta que reside em um ambiente que é considerado zona rural,
314 mas tem muitas casas, praticamente na beira do trilho do antigo trilho, na via férrea,
315 região do Vicente de Paula, que há uma dificuldade muito grande em relação aos
316 próprios cidadãos com os lixões clandestinos que fazem nos terrenos vazios, inclusive
317 a prefeitura limpa praticamente a cada 15 dias, mas sempre tem até pessoas de outras
318 regiões que vão até lá e descartam seus lixos nessas regiões, o que acaba
319 ocasionando alto risco de proliferação nesses arredores, então parte da prevenção
320 deve partir da conscientização das pessoas, ele questiona a seguir se há algum
321 telefone para denúncias em caso destas situações, para que sejam aplicadas as
322 devidas multas as pessoas que fazem esses tipos de coisas. Renata, enfermeira da

Simão

ml

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS**



HUMANIZANDO A SAÚDE

Decreto n.º 2.740/91

8

323 vigilância epidemiológica responde que eles trabalham em conjunto com o pessoal do
324 Vetores, tem a planilha que eles falam em comum, onde são alimentados com todos
325 os dados, ele também tem um grupo de WhatsApp, onde enviam foto da notificação,
326 em tempo hábil, para que o pessoal faça o bloqueio, no qual essa questão dos
327 terrenos, eles têm visto, têm sendo feito, uma força tarefa grande. A conselheira
328 Giuliana chefe do setor de endemias e vetores diz que sobre essa questão eles estão
329 perto, pois ficam no prédio da UCZ, então ele sempre vê a Secretaria de obras
330 trabalhando, mas a partir do momento que jogam lixo em um local público, é um crime,
331 então assim, seria um órgão da fiscalização, talvez a infraestrutura em conjunto com
332 o meio ambiente também em relação a terrenos baldios públicos, agora no que se
333 refere aos particulares, há uma equipe que faz a fiscalização. E em caso que esteja
334 causando risco à saúde pública, se tem criadouros, muito lixo, se encaminha para
335 Secretaria de obras, e tem todo um protocolo, um fluxograma, então a Obras, publica
336 em diário oficial, com o nome do proprietário, com o prazo de 15 dias para que este
337 faça a limpeza de seu terreno, e em caso de não cumprimento ele será multado e este
338 valor estará estipulado no momento que o mesmo for realizar o pagamento do IPTU.
339 O conselheiro Aizar diz que no comitê, foi apresentado um telefone, que ele
340 disponibilizou o grupo de WhatsApp. Ele diz ainda que existe uma lei aprovada em
341 março de 2000 sobre essa cobrança, porque existe leis federais que te autoriza, para
342 quem for dono do terreno, para terrenos particulares e o Disque denúncia, serve para
343 alguém que veja jogando lixo em terrenos, tem esse número para realizar a denúncia,
344 este telefone funciona somente por ligação. A conselheira Ana questiona que quando
345 fizeram a exploração da dengue, ela leu uma matéria que em vários estados, teve a
346 questão do vencimento da vacina, mas no estado de Mato Grosso do Sul não
347 aconteceu isso. Então ela gostaria de saber se no município de Ponta Porã, caso as
348 pessoas que tiverem interesse em tomar essa vacina, poderia ser disponibilizada em
349 casos de pessoas que têm comorbidades. Renata, enfermeira da vigilância
350 epidemiológica responde que por enquanto não seria possível sem a autorização do
351 Ministério da Saúde. Por enquanto, a única faixa etária que o Ministério fez sair de 10
352 a 14 anos, existe sim a possibilidade de ampliar, mas tudo depende da decisão do
353 Ministério, isso se estende até no particular, ou seja, mesmo a pessoas querendo
354 pagar por ela, não será possível. **4.3 Informações e esclarecimentos sobre o**
355 **Atendimento de exames e ultrassons em Ponta Porã e Itamarati:** A conselheira
356 Márcia diz que a ultrassom é um problema que vem já a algum tempo, sendo maioria
357 delas é responsabilidade do estado, no hospital regional são feitos, como ultrassom
358 de abdômen, aparelho urinário, algumas de maior. Há 3 meses atrás conseguiram
359 levar de novo o doutor Daniel para o núcleo ampliado, então saíram de uma fila de
360 1000 ultrassons para 69, ou seja, a fila diminuiu muito. Desde terça-feira esta vigente a
361 abertura dos novos credenciados, então ela ainda não tem a lista de todos os
362 credenciados, mas ela entende que haverá outras para fazer a ultrassom para que
363 eles consigam diminuir toda a fila do estado, porque a maioria é do estado, pelo motivo
364 de não ter prestador de serviço, eles não conseguem contratar. Ela tem consigo a lista
365 de espera que oferece para disponibilizar no grupo. A conselheira Maria Cristina
366 gostaria que seja esclarecido sobre a reunião que fizeram na Itamarati, onde foi
367 questionado se havia a possibilidade de o Loreto fazer uma parceria igual ele tem com
368 o laboratório. A conselheira Márcia diz que ela ainda não tem essa relação, o Loreto



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS**



HUMANIZANDO A SAÚDE

Decreto n.º 2.740/91

9

369 *pode ter entrado com algum médico que possa ter feito o credenciamento, ela terá*
370 *essa resposta mais a frente, quando se encerrar o processo de licitação. Por enquanto*
371 *a fila está em 69, e estes 69 serão agendados, então praticamente irá zerar, porque o*
372 *Daniel, faz em torno de 40/50 por dia. A presidente Estelita questiona se em relação*
373 *às outras, tomografia e ressonância, faz no município, ou estaria sendo feito para fora.*
374 *A conselheira Márcia diz que tomografia o hospital realiza, ressonância é o estado,*
375 *mas fizeram um projeto junto com o estado, onde continua sendo feito no RM em*
376 *parceria com o município, porém quem faz a regulação é o estado. No município é*
377 *utilizado o CORE, O CORE é estadual, ele atende toda a micro e algumas da macro*
378 *também, pois eles enviam onde há vaga. Ela explica que hospital regional, hospital de*
379 *Três Lagoas, Ponta Porã e alguns locais como São Julião, Santa Casa, tem alguns*
380 *convênios do estado que usam o CORE, quem ainda usa SISREG é Campo Grande*
381 *e Dourados. Porque eles não aceitaram, entraram na justiça. E o SISREG irá*
382 *descontinuar, então quando isso ocorra, não haverá justiça para aliviar, eles terão que*
383 *se adequar e começarem a utilizar o CORE. O conselheiro Edgar Batista responde*
384 *que não sabia que Ponta Porã não estava mais utilizando o sistema do SISREG. A*
385 *conselheira Márcia diz que eles estão utilizando os dois sistemas, o SISREG por*
386 *causa de Dourados e Campo Grande, de alta complexidade, por exemplo, também*
387 *oncologia. Ela diz que acredita que esses dois municípios não quiseram o sistema do*
388 *CORE, pois todas as informações devem ser migradas do antigo ao novo sistema, ou*
389 *seja, devem começar do zero. O conselheiro Edgar Batista diz que foi levantado*
390 *também a possibilidade de que poderia vir um sistema novo do federal para substituir*
391 *todos os dois. A conselheira Márcia responde que sim. No caso de Campo Grande e*
392 *Dourados, eles entraram na justiça para não usar o CORE, porque o estado queria*
393 *que todos usassem, assim seria uma fila única, mas os 2 entraram na justiça e*
394 *ganharam direito constitucional. O conselheiro Edgar Batista lembra também que*
395 *atualmente a microrregião aumentou também passou de 7 municípios para 11*
396 *municípios. A conselheira Márcia diz que ainda não sabe como serão as alterações*
397 *em relação a saúde com essa mudança. O conselheiro Edgar Batista diz que a*
398 *justificativa da mudança é que seria para facilitar atendimento, porque estava havendo*
399 *muito questionamentos, em relação a paciente que tem que ir de uma região muito*
400 *longe para ser atendido em outra. Conselheira Márcia responde que o estado envia*
401 *o paciente onde tem vaga, independente se é longe ou perto, pois a regulação é no*
402 *estado todo. A presidente Estelita questiona em relação a um paciente que ela*
403 *conhece e a cirurgia saiu em Paranaíba, para operar o quadril, se a fisioterapia dela*
404 *seria feita lá também ou aqui. A conselheira Márcia diz que lá são todos pré-operatório*
405 *o pós operatório com o médico e a cirurgia. Se ela precisar de alguma coisa, ela irá*
406 *trazer o pedido e este será lançado no CORE, mas o estado envia o paciente onde*
407 *tem vaga. A conselheira Vanessa questiona sobre o que foi falado em uma das*
408 *reuniões em relação aos raios x na Itamarati, que estaria sendo feito lá, para evitar do*
409 *paciente ter que se deslocar até Ponta Porã, estando engessado por exemplo, esse*
410 *serviço como teria ficado, se seria terceirizado ou não. O conselheiro Aizar responde*
411 *que hoje não tem esse serviço lá, só tem disponível no centro especialidade, caso*
412 *exista alguma que queira credenciar e queira que coloque lá ultrassom, o raio x ou*
413 *qualquer outro diagnóstico, obviamente tem muito interesse da gestão municipal, mas*
414 *isso é credenciamento via processo licitatório, tem que ser montado, construído, ter o*



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS**



HUMANIZANDO A SAÚDE

Decreto n.º 2.740/91

10

profissional que vai habilitar, justificar, deve apresentar toda documentação e concorrer. A conselheira Vanessa diz que ano passado, em relação ao processo licitatório, foi questionado aqui no conselho e até foi falado da licitação dessas medicações, como por exemplo Risperidona, Neuleptil e demais, como teria ficado, se ainda estaria em plano para fazer. O conselheiro Aizar diz que o processo licitatório abrirá novamente essa semana, porque na qual a empresa ganhadora do processo, apresentou 98% do valor abaixo de outras empresas que se apresentaram e não conseguiu arcar com o fornecimento, pois essa empresa não entregou documentação, não tem nada e não irá entregar, ou seja, todo o processo deve ser refeito do início, além das 7 impugnações que teve da última vez, agora aconteceu isso, o que atrasa mais ainda as licitações. A Juliana Gomes setor financeiro da SMS, responde que, quando ocorre casos assim, em que a empresa abaixa o valor exorbitantemente para ganhar a licitação, e obviamente não consegue arcar com os custos da entrega, automaticamente passa para a segunda colocada, porém, diante a lei da licitação, a segunda colocada tem que assumir o preço da primeira, e logicamente nenhuma empresa irá assumir um valor desses, logo o processo deve ser iniciado do zero, e cada etapa do processo é muito demorado o que acaba atrapalhando. Quando ocorre isso, eles entram em contato com a empresa ou licitante e perguntam informalmente se ele está de acordo com aquele valor, se eles conseguirão arcar e entregar com todos os custos, mas só depois do certame, eles não podem embargar a licitação nesse fato, mas a empresa, a empresa tem o direito de ofertar, podendo dar a oferta que ela achar melhor. Mas a empresa é penalizada, é multada e penalizada pelo município. Ela fica um tempo sem participar das licitações. **4.4 Fornecimento de alimentação aos funcionários da saúde – Informações e esclarecimentos:** O conselheiro Edgar Batista diz que eles têm conhecimento que contrato de alimentação não é feito só pela Secretaria de saúde, é um contrato com a prefeitura do município, no qual determinado restaurante ou fornecedor de alimento irá fornecer para todas as secretarias. Porém, foram várias as vezes nas quais ele acompanhou situações apresentadas no FUSUS pela conselheira Maria Cristina, em que ela foi ao posto de saúde e a alimentação que chega aos funcionários ser inadequada, alimento estragado e mofado, ocorreu também no turno da noite, situação que aconteceram duas vezes, também houve situação em que a comida não foi entregue no horário certo, foi colocado no grupo dos conselheiros essa questão e parece que depois disso melhorou, mas a questão é que a empresa que fornece a alimentação deve se preocupar em entregar um alimento que eles estariam dispostos a consumir. A conselheira Maria Cristina diz que eles estão tentando ajudar o pessoal que trabalham nas unidades, tanto da Geraldo Garcia quanto no Rosângela. O problema estava no Rosângela, mas também está acontecendo no Geraldo Garcia. A médica andou passando mal com alimentação, pois a alimentação está sendo levada em sacolas e não em caixas apropriadas. A conselheira Márcia diz que essa questão da marmita entra na mesma questão da medicação, ganha o menor preço. Muitas vezes a empresa que ganha acha que irá ganhar dinheiro diminuindo muito valor. Mas irá abrir novamente licitação no dia 25 para o Itamarati, então deve voltar a ter marmitas novamente para este local, ela espera que venham o pessoal de Itamarati para participar, resolveria essas questões. Quanto às denúncias, a Secretaria tomou todas as providências possíveis, a empresa já foi notificada, inclusive agora tem uma



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS
HUMANIZANDO A SAÚDE**



11

Decreto n.º 2.740/91

auditoria. O conselheiro Aizar ressaltava que essa situação a gestão fica sabendo quando tem as reclamações, e isso é uma situação inadmissível, pois não tratasse de um fato isolado, quando chegou até eles essa questão prontamente eles agiram, a empresa foi notificada mais de uma vez, a última vez eles enviaram a vigilância sanitária tanto nas unidades quanto na empresa que fornece, abriram uma auditoria, já no dia seguinte ao qual foi exposto no grupo do conselho a situação, eles já tinham aberto o processo abrir o processo licitatório, teve unidade que na sexta-feira não receberam alimentação, o que seria imperdoável. A Juliana Gomes diz que fizeram as notificações à empresa, ela diz que podem fazer até 3 notificações. Se ela não regularizou, eles abrem um processo de penalização e multa e ela é excluída do processo. Mas então ocorre a mesma situação do processo dos medicamentos, a empresa que ficou em segundo deve arcar com o valor da primeira colocada, e é o que dificilmente ocorre, pois geralmente o ganhador, joga o preço lá embaixo para poder ganhar e torna-se difícil dos outros manterem. A presidente Estelita diz que irão encaminhar essa denúncia para a comissão fazer uma visita, conversar com os trabalhadores e realizar o relatório, pois até então o fórum dos trabalhadores não estava ciente da situação, pois não houve reclamação por parte dos funcionários até esse momento que a conselheira trouxera a situação no grupo conselho. Nada mais havendo a tratar eu, Judite Daiane Bogado Recalde, lavrei a presente ata que vai por mim assinada e após lida e achada em conformidade. Com a reunião, será assinada pelo Presidente e demais conselheiros presentes, na reunião em que ocorrer sua leitura e aprovação.

Assinaturas dos presentes:

Aline Rodrigues Benites:

Ana Celia Brizuela:

Aizar Talavera Junior:

Carla Aparecida de Carvalho Bueno:

Cristiane Karina Rodrigues Fernandes:

Edgar Fernando do N. Batista:

Elizabeth Gonçalves Ribeiro:

Eleonor de Jesus Ximenes:

Estelita Aparecida Ajala:

Elsó Mendes Mareco:

Fabio Rolón:

Giuliana Pissini Brizuela:

Jonas J. Belarmino:

Lucilene da Silva Rodrigues:

Marcia Maria Mora:

Maria Cândida Rodrigues:

Maria Cristina da Silva Alvares:

Marlinda R. Arevalo:

Marciana Ferreira Ornelas:

Mariane Silvestre Quinhones:



**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE
PONTA PORÃ / MS**



HUMANIZANDO A SAÚDE

Decreto n.º 2.740/91

12

- 504 Rosemary Aparecida Soares Batista _____
505 Vanessa dos Santos Costa: _____
506 **Relatora** Judite Daiane Bogado Recalde _____