



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



1

Decreto n.º 2.740/91

ATA DA 341ª DA REUNIÃO ORDINÁRIA, DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Aos dias dezessete de julho 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 ordinária, após convocação. Estiveram presentes os Conselheiros Representantes do Fórum dos Usuários: Titulares: Senhores/as: Fabio Rolón, Elso Mendes Mareco, Maria Cândida Rodrigues, Ana Célia Brizuela, Vanessa dos Santos Costa Marques, Regina Godoy Gimenes. Suplentes: Marlinda R. Arevalo, Carla Aparecida de Carvalho Bueno, Maria Cristina da Silva Alvares, Nivea Maria Queiroz de Pinho e Paulo Cesar Viana. Conselheiros Representantes do Fórum dos Trabalhadores: Titulares Senhores/as. Estelita Aparecida Ajala, Jonas Josimar Belarmino e Dionatan C. Do Carmo. Suplente: Anália Alves Marques e Maria Vilma F. Sena. Conselheiros Representantes do Fórum dos Gestores e Prestadores: Titulares Senhores/as: Marcia Maria Mora, Aline Rodrigues Benites e Rosiane Amâncio dos Santos. Suplentes: Aizar Talavera Junior, Marciana Ferreira Ornelas e Giuliana Pissini Brizuela. **EXPEDIENTE: 1.1 Aprovação da pauta com a ordem do dia; Aprovado. 1.2 Posse da nova Mesa Diretora e dos Conselheiros Municipais de Saúde de Ponta Porã Para o biênio 2025/2027;** tomaram posse todos os presentes. Após a posse o vice-prefeito de Ponta Porã Sr. Dr. Patrick C. Derzi, fez o uso da palavra, destacando a importância do trabalho exercido pelos conselheiros dentro do conselho, sendo de muita importância para a sociedade, parabenizou a todos, e desejou a cada um deles um ótimo período de trabalho deste novo biênio que se inicia. A seguir, o vereador Sr. Marcelino Nunes também fez o uso da palavra, destacando que o Conselho Municipal de Saúde – CMS, é o conselho mais importante do município, pois lida diretamente com a qualidade da saúde e os investimentos da saúde, e deseja a todos, uma boa caminhada, enfatizando a presença do promotor de justiça Dr. Gabriel como sendo também de muita relevância nas reuniões do CMS. E o papel do conselho é fundamental para a saúde, com uma população crescente a cada dia. A conselheira Ana também faz um breve agradecimento a todos. **1.3 Aprovação das atas nº 102 e 340. Justificativa da ausência dos conselheiros:** Edgar Fernando do N. Batista, Rosemary Aparecida Soares Batista, Mariza R. dos Santos Holsback, Eleonor de Jesus Ximenes, Lucilene da Silva Rodrigues, Daniel Lima Keyatt e Mariane Silvestre Quinhones. **2.0 DELIBERAÇÕES E ENCAMINHAMENTOS: 2.1 Fluxo de Atendimento - Prótese tipo Protocolo Inferior:** Aprovado pelo pleno. **2.2 Fluxo de Atendimento na ESF:** Aprovado pelo pleno. **2.3 Plano Operativo Municipal de Atenção Integral à Saúde Adolescente em Meio Fechado de Ponta Porã-MS:** Aprovado pelo pleno. **2.4 Relatório das comissões:** **2.2.1 Comissão de Acompanhamento da Elaboração e da Execução do Plano de Saúde. Comissão de Acompanhamento da Fiscalização Orçamentária e Financeira do Fundo Municipal de Saúde:** "Resumo: Aos oito dias do mês de julho a comissão reuniu-se 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 a respeito do Fluxo de Atendimento – Prótese Tipo Protocolo Inferior, Fluxo de Atendimento na Estratégia Saúde da Família, Plano Operativo Municipal de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Meio Fechado de Ponta Porã – MS e o Plano de Ação Vigilância em Saúde do Trabalhador. O Fluxo de Atendimento – Prótese Tipo Protocolo Inferior, estabelece um fluxo eficiente e humanizado para reabilitação com prótese tipo



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



2

Decreto n.º 2.740/91

47 protocolo inferior sobre implantes. O Público-alvo são Pacientes idosos e/ou com atrofia
48 severa do rebordo alveolar inferior, no documento constam: Objetivo, Dentro das principais
49 atividades estão: Triage e Avaliação Odontológica na UBS/ESF, Avaliação Especializada
50 no CEO, Planejamento do Tratamento, Cirurgia de Instalação dos Implantes
51 (Preferencialmente Carga Imediata) sendo Anestesia, Incisão e Retalho, Exodontias (se
52 houver), Perfuração do osso, Instalação dos implantes (preferencialmente cone morse),
53 Materiais Cirúrgicos Utilizados e Estimativa de Valores, Etapas Protéticas Imediatas (Fluxo
54 Convencional), Colocação de transferentes/moldagem, Confeção do modelo de trabalho,
55 Prova de barra ou estrutura metálica (se já existente), Instalação da prótese parafusada (em
56 até 15 dias após ter sido realizada a cirurgia), Materiais Protéticos Utilizados e Estimativa
57 de Valores, Pós-operatório, Medicamentos, Orientações, Acompanhamento no CEO (via central
58 de regulação de vagas), Registros e Monitoramento e Educação em Saúde. O Fluxo de
59 Atendimento na Estratégia Saúde da Família, envolve o acolhimento, a avaliação da
60 demanda, o encaminhamento para os serviços adequados, e a garantia do acesso integral à
61 saúde para a população adscrita, incluindo ações de promoção, prevenção, recuperação e
62 reabilitação. O processo é organizado para otimizar o atendimento, garantir a equidade e
63 promover a integração entre a equipe de saúde e a comunidade. No documento constam:
64 Disposições Gerais - Recepção (Condutas, Função, Atividades, Protocolo de Identificação,
65 Protocolo de Identificação Fora de Área, Protocolo de Marcar Exame e Protocolo de
66 Fluxograma da Regulação), Vacinador/Técnico de Enfermagem (Principais Condutas e
67 Protocolo de Fluxograma de Sala de Vacina), Enfermeiro (Principais Condutas, Acolhimento
68 com escuta, Classificação de Risco (quando aplicável), gerado pela demanda espontânea,
69 Encaminhamento ou agendamento e Protocolo de Fluxograma Classificação de Risco),
70 Atendimento Clínico Médico Da Família (Principais Condutas), Orientações Finais e
71 Acompanhamento, Cirurgião-Dentista (Principais Condutas), Auxílio do ACS no Fluxo da
72 ESF (Principais Condutas) e Sugestão de Organização de Agenda Diária para Médicos
73 credenciados e do Programa Mais Médicos. O Plano Operativo Municipal de Atenção
74 Integral à Saúde de Adolescentes em Meio Fechado de Ponta Porã – MS tem por objetivo
75 especificar a gestão das ações da Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Porã/MS, em
76 consonância com o Plano Operativo Estadual – POE/MS, visando a implementação de ações
77 e serviços com vistas a promover, proteger e recuperar a Saúde da População Adolescente
78 em Regime de Internação e Internação Provisória, nas Unidades de Medidas Socioeducativas
79 - UNEI, sediadas no município de Ponta Porã /MS. Caberá à Secretaria Estadual de Saúde
80 (SES), estabelecer diretrizes para a implantação e implementação de ações de saúde que
81 integre ações de serviços da atenção básica, média e de alta complexidade com objetivo de
82 promover, proteger e recuperar a saúde dos adolescentes em medidas socioeducativas de
83 internação em regime fechado. Caberá à Secretaria Municipal de Saúde /SMS do município
84 de Ponta Porã, a responsabilidade pela disponibilização de serviços da atenção primária e
85 média complexidade sob jurisdição desta Secretaria, de acordo com a rede existente na
86 abrangência da Unidade Socioeducativa Masculina de Internação e de Internação Provisória
87 Mitaí, disposta fisicamente em seu território sociopolítico, geográfico. Caberá a Unidade
88 Educacional de Internação por meio da Equipe de Saúde realizar a triagem para levantar a
89 necessidade e prioridades de saúde socioeducativas e do encaminhamento para as áreas
90 afins. O processo de elaboração, implantação, avaliação e acompanhamento do Plano
91 Operativo Municipal se dará de forma integrada entre os órgãos e instituições envolvidas
92 com a definição de ações pertinentes para o monitoramento da proposta construída



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



3

Decreto n.º 2.740/91

coletivamente. Conforme artigos 17 e 18 da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI) que dispõe sobre a responsabilidade de cada ente federado caberá, a Secretaria Municipal de Saúde, a Secretaria de Saúde Estadual e Secretaria Gestora do Sistema Socioeducativo a elaboração e execução do Plano Operativo e do Plano de Ação Municipal, sendo necessária a realização de reuniões periódicas com os órgãos e instituições envolvidas. 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: Fluxo de Atendimento – Prótese Tipo Protocolo Inferior; Fluxo de Atendimento na Estratégia Saúde da Família; Plano Operativo Municipal de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Meio Fechado de Ponta Porã – MS. Encerra-se a reunião com a assinatura dos demais presentes". **2.5 Fórum dos usuários do SUS:** A conselheira Ana solicita que a comissão de fiscalização e avaliação de serviços faça uma visita técnica referente ao andamento do imobiliário da Itamarati. **3.0 DISCUSSÃO TEMÁTICA:** **3.1 NURREVI/CAPS - Centro de Atenção Psicossocial:** A conselheira Vanessa questiona em relação ao transporte para aquelas famílias que necessitam não são fornecidos para realizarem as terapias nos CAPS, principalmente às famílias de difícil acesso, como Itamarati, Cabeceira do Apa, etc. geralmente essas famílias estão vindo somente para as consultas com psiquiatra e ainda assim com muitas dificuldades. Uma situação que chegou até ela, foi de uma avó que tem a guarda do neto com espectro autista, e ela tem muita dificuldade para acalmar ele e segurá-lo, sendo assim uma das vezes em que ela trouxe-o à consulta veio de ônibus e quando o ônibus abriu a criança saiu correndo em direção à rua e quase foi atropelada, a conselheira então, faz um apelo ao conselho, do que poderia ser feito em relação a essas famílias, que vivem em situações semelhantes a essa, pois famílias como esta estão sendo negligenciadas por não terem condições e nem apoio do estado. E seguindo questiona ao CAPS, na questão da assistência social para que procurem essas famílias que precisem desses transportes, o atendimento não está sendo negado, mas as famílias não estão tendo condições de virem para o tratamento. O conselheiro Aizar primeiramente questiona a razão da NURREVI ter sido colocada como pauta definitiva nas reuniões do conselho, pois a NURREVI é uma empresa terceirizada que foi contratada pelo município para realizar esse trabalho, logo os CAPS são do município, assim como a população, a gestão deve assumir essa responsabilidade, então quem deve responder pela saúde de Ponta Porã é o secretário de saúde e na sua ausência o secretário-adjunto. Ele cita também que na última reunião teve uma discussão sobre o transporte, pois onde estaria localizado o CAPSi não passa ônibus da Medianeira, sugere então que a comissão de avaliação e fiscalização de serviços faça uma avaliação e chame a empresa para uma conversa juntamente com o conselho, sobre a Itamarati não ter um meio de locomoção, o contrato dessa empresa passou pelo conselho a mais ou menos um mês e meio, o conselho necessita controlar todos esses serviços da saúde. A Vanessa diz que essa é uma discussão que já foi trazida no CMS, foi solicitado e não teve solução, mas até que isso aconteça irá demorar muito, então o conselho precisa agir em prol dessas famílias que estão precisando de ajuda, e se a SMS não tem transporte que seja discutido com outras secretarias,



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



4

Decreto n.º 2.740/91

a associação já levou essa discussão para a Assistência Social e para o prefeito, no qual solicitaram um levantamento, para saber o número de famílias que estão nessas condições, e como são atendidos do CAPS, eles já solicitaram este levantamento ao CAPS, principalmente referente a essas famílias que vem dos distritos, assim como no próprio município. A coordenadoras do CAPS responde que já foi conversado essa questão com o CAPSi, e eles farão e na semana que vem será entregue para a SMS esse levantamento, para avaliarem o que pode ser feito de imediato, até que consigam uma solução a longo prazo. A conselheira Vanessa diz que em conversa com a primeira dama Paula ela teria citado da possibilidade de contratar uma empresa terceirizada que possa realizar esse transporte, pois a SMS não dispõe de transportes para esse fim. A conselheira Márcia Mora reitera que a equipe multiprofissional não faz o atendimento do CAPS. A conselheira Ana diz que já tinha realizado o levantamento nos três postos de saúde da Itamarati e já contem esses dados dessas crianças, além disso, tem também a questão das crianças da APAE, que também passam por diversas situações semelhantes. A presidente Estelita diz que irão encaminhar um ofício à comissão de avaliação e fiscalização de serviços para que eles realizarem essas visitas. Encaminhando assim um documento para a SMS com essas questões. Em relação ao conselho deliberar sobre uma equipe para estar realizando esse trabalho, já foi feito por parte do conselho, inclusive faz parte das propostas da conferência encaminhadas à SMS via ofício, onde foi dito que há essa necessidade de realizar esses atendimentos in loco da equipe multidisciplinar. A conselheira Márcia diz que a equipe multidisciplinar está realizando esse trabalho, inclusive estão no Canaã atualmente. Mas essa equipe trabalha de forma diferente. Inclusive já foi alinhado com essa equipe, com EMAD e equipe multidisciplinar, pacientes que não tem condição de vir, poderá ser atendido dentro da unidade, dentro das funções da equipe multidisciplinar, sendo portaria do Ministério. Lembrando que a equipe multi são uma equipe de acompanhamentos da atenção primária, tem duas complementares. O conselheiro Aizar diz que dentro do EMUTE eles têm o objetivo de abrirem essas especialidades lá no distrito, mas o que a conselheira Vanessa trouxe é outra situação. A conselheira Márcia diz que dia 18/08 e 22/08 estarão atendendo com especialidades, Estão realizando o levantamento para saberem quais especialidades são necessárias para que possam levar até lá, e no dia 26/08 eles estarão com atendimento na Cabeceira do Apa com 25 especialidades.

3.2 Situação atual da saúde bucal nos ESFs de Ponta Porã, Itamarati e Sanga Puitã de acordo com o fluxograma de atendimento – Esclarecimentos: A conselheira Ana questiona sobre a falta dos dentistas nas unidades de saúde da Itamarati, do Geraldo Garcia e da Sede, pois a antiga dentista pediu exoneração e agora eles estão sem dentista no posto da Sede. O coordenador da saúde bucal Lucas, responde que atualmente estão passando por várias situações na Itamarati, inclusive no posto que esta mais tempo sem dentista sendo o Canaã, já foi contratado um dentista, onde até semana que vem ele estará iniciando o treinamento, o contrato dele já foi assinado esta semana, no Itamarati Sede – Rosângela Pereira, a dra Thaisa era concursada, mas pediu exoneração neste último mês, onde estão realizando todos os trâmites possíveis para a nova contratação via secretaria de administração, inclusive já tem um previamente selecionado, mas esta em processo de contratação, pois não há mais vagas de concurso para Itamarati Sede, e relata que a saúde bucal será estendido junto com o horário estendido de atendimento na unidade, no qual eles também tiveram bastante dificuldade para encontrar um profissional que aceitasse esse horário estendido noturno para Itamarati. A conselheira Ana questiona em relação as próteses dentárias que estavam pendentes, se já foram resolvidas. O Lucas responde que sim, já iniciaram, desde maio estão com o contrato ativo. O posto der



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



5

Decreto n.º 2.740/91

185 Sanga Puitã também esta com horário estendido, sendo um profissional das 07h às 17h e outro
186 no período noturno. A conselheira Márcia Mora se compromete a trazer os horários do
187 período estendido noturno na próxima reunião, assim como o funcionamento. A conselheira
188 Cristina relembra uma situação em que uma paciente, no qual atualmente graças à ajuda do
189 Lucas já esta sendo resolvida, no qual teve a documentação dela extraviada na regulação e
190 estaria esperando uma consulta desde outubro do ano passado, e o estado da paciente era
191 questão de urgência. O coordenador Lucas relata que quando ele foi atrás para verificar o
192 histórico da paciente e constava que tinha uma consulta agendada para especialidade
193 odontológica no qual ela não compareceu, sendo que essa consulta estava agendada para
194 março. Em relação a casos em que podem ocorrer de sair à consulta de um sai para o outro,
195 eles podem entrar em contato e solicitarem um novo reagendamento. A conselheira Ana
196 sugere a formação de um conselho local para realizar essa fiscalização juntamente com o
197 conselho municipal. A presidente Estelita diz que o conselho local da Itamarati já esta
198 aprovado, precisam somente implantar. Realizando uma reunião em busca de representantes.
199 **4.0 INFORMES CINCO MINUTOS POR CONSELHEIROS: 4.1 A conselheira Vanessa**
200 relata que chegou ate eles uma denuncia referente ao posto de saúde Kamel Saad, onde
201 algumas famílias de crianças com autismo que foram atendidas no posto sentiram-se
202 excluídas. Tem o caso de uma família que levou o filho no horário estendido e a enfermeira
203 falou que só atenderia porque é autista, do contrario enviaria para ser atendido no posto onde
204 eles são atendidos no outro dia, então após passar pela triagem, deixaram a criança ser
205 atendido por último, mesmo não sendo último a chegar, sendo que a criança estava com febre
206 e garganta inflamada, quando essa mãe relatou no grupo dos autistas, muitas mães se
207 manifestaram com a mesma queixa. O conselheiro Aizar diz que esse tipo de situação deve
208 ser encaminhado como denuncia para a SMS e a mesma tome providência, sendo assim ele
209 sugere que, não seja repassada como informes, mas sim, realize essa denuncia diretamente à
210 SMS, para que façam os encaminhamentos que devem ser feitos. A conselheira Vanessa diz
211 que foi orientado no mesmo grupo, onde houve varias reclamações da mesma unidade e da
212 mesma enfermeira, para que fizessem denuncia no número da ouvidoria e solicitaram para
213 que as famílias entrassem em contato no whatsapp que é destinado para a associação e este
214 fizesse um ofício e encaminhasse à SMS, pois seria um caso de preconceito. A presidente
215 Estelita solicita para que seja formalizado a denuncia e o conselho encaminhará para a SMS
216 averiguar. **A conselheira Nivea** relata a respeito do SAE que o doutor Pablo estaria atendendo
217 na quinta e outras vezes em outros dias, mas a farmácia do SAE estaria fechada no período da
218 tarde, o que leva a situações onde os pacientes solicitaram que sejam encaminhadas as
219 medicações, a técnica disse que não poderia despachar a medicação pois teria que ter uma
220 procuração, sendo que era final de semana. Outra questão é em relação ao dentista que estão
221 também com pacientes à espera desse atendimento a muito tempo, além de ter pacientes com
222 meses de espera para passar pelo infectologia. Ela questiona qual seria a possibilidade da
223 farmácia estar aberta no mesmo período que o doutor Pablo estiver atendendo. O conselheiro
224 Aizar diz que também entende essa questão como uma denúncia e sugere que seja colocado
225 juntamente com a outra denúncia para que seja providenciada uma solução. A presidente
226 Estelita sugere para a próxima pauta o SAE, e solicita a conselheira Nivea que essa denuncia
227 seja repassada à secretaria executiva para formalizar à gestão. **O conselheiro Aizar** informa
228 que no feriado de amanhã, as unidades básicas estarão fechadas, sendo assim o AMA irá
229 funcionar desde as 7h até as 23h na sexta, sábado e domingo, e no Itamarati estará com o
230 mesmo horário de 24hs, qualquer intercorrência a população deve procurar o AMA. A



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



6

Decreto n.º 2.740/91

conselheira Maria Cândida questiona se as fraldas já chegaram na SMS, para as famílias atendidas, e se não se tem previsão, assim como as sondas. O conselheiro Aizar responde que os conselheiros de saúde tem total autonomia de irem e fiscalizarem a SMS, no qual esperar 15 a 20 dias para a próxima reunião trazer essas questões para serem resolvidas, está indo em contra do papel que o conselheiro deve ter, existem situações emergenciais, ou denúncias que o conselheiro recebe, o mesmo tem autonomia de ir até o local na mesma hora verificar os fatos, já seja nos postos de saúde, ou na SMS, e se a secretaria não lhes der o respaldo ou respostas, o ministério público esta a disposição, independente do conselho, o próprio cidadão tem o direito de ir até o ministério público e acioná-lo pelo bem coletivo. Sobre as fraldas ele diz que tem duas empresas que são responsáveis pelas entregas, e os contratos passam pelo conselho. A conselheira Regina diz que os membros do fórum dos usuários estão com bastantes dificuldades em defender e representar o usuário, inclusive há membros que defendem mais à gestão do que os usuários, e logo questionam quais seriam os planos para o Alegrete atendendo mais 186 famílias, sendo que o atendimento não esta sendo 100%, sem estrutura fica mais complicado. O conselheiro Aizar sugere que o CMS faça uma reunião extraordinária para falar somente da Atenção primária, mas adiantando eles estão trabalhando nisso desde março pela portaria do ministério da saúde, onde mudou o financiamento da Atenção primária, onde este mexe com toda a estrutura da atenção primária, logo precisam mudar tudo, e terão muitas mudanças ainda até dezembro, e adianta que para o Alegrete eles irão instituir mais uma equipe de estratégia de saúde da família completa, então é necessário mexer na parte estrutural, pois serão mais 3mil famílias que essa unidade irá atender além das 7mil que já atende. **O conselheiro Elso** reitera que o questionamento que ele traz mediante o fórum, seria justamente isso, se a comissão de fiscalização e avaliação de serviços que fiscaliza esses trabalhos foi acionada para realizar essa visita e se não foi, solicita para que sejam feita as visitas necessárias e traga as respostas para o CMS. A presidente Estelita diz que em relação a essas visitas a mesa já solicitou aos fóruns para que sejam realizadas as das comissões, mas ainda não foram feitas, pois devem escolher membros que tenham disponibilidades, logo, irão encaminhar novamente as solicitações das visitas para que sejam encaminhados os relatórios para o conselho. **O Promotor Dr. Gabriel** se apresenta e apresenta seu trabalho no município desde 2012, cita ainda que como ele não é formado na área da saúde, ele sempre viu dificuldade em fiscalizar algo no qual ele não teria capacidade técnica para tal. Desde então ele começou a se aproximar do conselho, participando de várias reuniões, e levou muitas qualificações através disso ao Ministério público, logo essa aproximação é sempre necessária. Ele cita que já auxiliou o conselho a sistematizar uma forma de recebimento de denúncias para que ninguém da Mesa diretora fosse o relator, para encaminhar para a SMS por medo de represálias, ou medo de perder cargos em comissão e atualmente há uma gestão dizendo que os informes citados tratam-se de denúncias e que deve ser encaminhado para a gestão apurar. Ou seja, as situações estão mudando, porque no fim de tudo, não é fácil para o gestor realizar tudo que deve ser feito e todos precisam entender isso. Hoje como conselheiro de saúde, deve ser alterado o discurso para eles próprios, pois o conselheiro deve ter as respostas quando questionados pelos usuários, assim como o promotor, mas como pode haver respostas sem que se saiba como esta sendo feito o processo das coisas, logo, o conselheiro deve se atentar a essas informações, pois é o conselho que delibera a questão orçamentária, sendo assim, o CMS é muito mais poderoso em termos de garantir uma qualidade da assistência e eficiência da política pública do que o Ministério Público, pois ali o conselho consegue deliberar, aprovar ou reprovar uma conduta do gestor, já



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



7

Decreto n.º 2.740/91

277 o Ministério público não, pois somente em caso de alguma ilegalidade este órgão poderá ir
278 atrás da responsabilização, mas até o momento não foi tratado de nenhuma ilegalidade, mas
279 sim de problemas de gestão e não do gestor, logo para os novos conselheiros, ele aconselha a
280 buscarem respostas e não esperarem o tempo de outrem para resolverem as coisas, todos
281 devem buscar conhecimento e conhecerem o regimento interno para que saibam do poder que
282 o conselho tem e até onde abrange, onde podem ser dirigidas à gestão diretamente sem
283 esperar pelas reuniões. Ele cita ainda que a participação dele nas reuniões seria para garantir
284 que as decisões e deliberações do conselho sejam para valer, sendo um caminho de mão dupla
285 para adquirir conhecimentos, e todos possam contribuir para a edificação daquilo que todos
286 esperam para o município em termos de políticas de saúde, e quem executa isso é o gestor,
287 porém todos fazem parte disso, é princípio do SUS a participação comunitária. Então tudo
288 deve ser provocado, buscando esclarecimentos referentes às ações da gestão. Pois uma
289 mudança na logística impacta o atendimento final, e isso deve ser compreendido, o que esta
290 acontecendo por trás das ações e eles devem participar de tudo isso, tanto as pessoas que
291 necessitam desses serviços, quanto conselho, devem tratar de falas qualificadas. Outro ponto
292 que ele questiona sobre os serviços de saúde que são executados por terceiros e não pela
293 administração pública, como deve ser executado, quem resolve é a gestão e para tal, quem
294 responde por esses serviços também será a gestão, no qual não há razão trazer essas empresas
295 para este ambiente juntamente com a gestão, então é necessário nivelar as expectativas dos
296 serviços de acordo com o que eles foram criados para servir. Em relação à RAPS ela deve ser
297 vista de forma integral, tanto na rede de atenção primária quanto na própria sociedade, nas
298 escolas etc., logo a ideia é que planos de ação que existem atualmente do CAPS com relação
299 ao matricialmente das equipes da atenção primária, e se isso não esta contemplado no contrato
300 de gestão deles, devem ser repensados esse planejamento o quanto antes, pois esse apoio deve
301 existir, o CAPS não pode ser transformado em uma clínica, pois certos serviços podem ser
302 direcionados as unidades de saúde para atendimentos, as terapias não necessariamente são
303 conduzidas necessariamente por um médico psiquiatra, na parte de especialidade existe
304 psiquiatra, mas todo o suporte comunitário quer seja aceite ou não, é a política de saúde
305 mental do Brasil, então por mais que não se concorde, deve ser estudado todo o planejamento
306 e lutar para que ela aconteça e fortalecer o RAPS não somente na parte dos CAPS, mas sim
307 como um todo. Ele também cita a questão dos leitos psiquiátricos dentro do hospital regional,
308 onde no contrato de gestão do hospital regional, prevê quatro leitos psiquiátricos em hospital
309 geral, para sua utilização com a finalidade de casos em que o CAPS não consegue realizar a
310 estabilização devida, onde é necessário um suporte médico terapêutico maior, assim como
311 outros controles vitais do pacientes, em questão de abstinências, sendo assim, é necessário
312 leitos para atender essa retaguarda de atendimentos, porém, os CAPS estavam tendo
313 dificuldades de encaminhamentos para o hospital regional de Ponta Porã, e os demais
314 municípios da região não conseguem ter vagas no hospital regional de Ponta Porã para
315 atendimento saúde mental. Em reunião com dirigentes do hospital, foi lhe repassado que
316 embora os leitos psiquiátricos existam no papel, na verdade existe uma limitação técnica do
317 hospital para implementar eles, sendo assim, hoje a porta de entrada para os leitos
318 psiquiátricos no hospital regional seria PS e não regulado, e quando o paciente chega no
319 hospital mediante porta aberta, tudo é improvisado, ou seja, dependendo onde tem vaga, como
320 não há ala própria para isso, onde houver este será encaminhado, a depender do grau de
321 comprometimento dele, para não violar a sua integridade física assim como as dos demais que
322 estiverem no hospital, assim como dos colaboradores, logo, isso é uma condição nada boa,



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



8

Decreto n.º 2.740/91

323 sendo assim é preciso enfrentar também dentro da RAPS a resolutividade desses leitos
324 psiquiátricos no hospital geral, e na mesma reunião ele ficou sabendo que o Instituto Acqua
325 esta de saída da gestão do hospital, e ninguém soube dizer o porque o instituto estaria saindo,
326 nem mesmo a direção do hospital, então ele ficou perplexo pela ausência de informações e
327 falta de conhecimento das gestões que utilizam esse hospital, além dos conselhos de saúde.
328 Ele ainda questionou se houve um chamamento público em relação a isso, mas a resposta foi
329 que não, simplesmente o contrato de gestão venceu em fevereiro e desde então esta sendo
330 prorrogado trimestralmente e agora resolveram realizar um contrato emergencial chamando
331 uma empresa que hoje atua em Dourados, mas sem transparência com quem faz gestão de
332 saúde aqui no município de Ponta Porã, embora a o serviço prestado ao hospital seja gestão
333 estadual, a gestão de saúde dentro da qual esse hospital está inserido não é do estado de Mato
334 Grosso do Sul, a gestão também é do município, sendo assim, além deste conselho ter o
335 direito de saber as razões dessa gestão estar sendo retirada e estar vindo a outra organização
336 social com contrato emergencial o que revela que estaria acontecendo algo grave, pois a
337 ultima vez que isso ocorreu, a organização social estava envolvida com desvio de recursos e
338 corrupção, então ele se questiona se o Instituto Acqua estaria envolvida em algo assim
339 também, então em qual situação legitimaria o estado a abrir uma contratação emergencial.
340 Para além dessa situação que não esta explicada, o município necessita também se apropriar
341 da gestão deste hospital, pois ele serve à população da região de saúde daqui, após a
342 reformulação das regiões sanitárias de saúde, hoje há uma região que abrange desde Naviraí
343 até Ponta Porã, e que faz parte da macro de Dourados, então esse hospital necessariamente
344 deve servir as questões epidemiológicas e assistenciais desta região de saúde, logo ele se
345 questiona qual seria a participação deste conselho para com todo o contrato de gestão com o
346 Instituto Acqua e o que o estado de MS já provocou ou a gestão de Ponta Porã ou o CMS, da
347 reformulação da política pública de saúde do município, o que já foi pedida de informações
348 com a formatação do novo contrato dessa gestão, seria correto o estado simplesmente fazer
349 isso pela secretaria segundo os interesses da visão estadual, onde esse papel pode estar
350 carente de participação por parte dos locais, sendo gestão, prestadores ou usuários, pois se
351 começarem os problemas no hospital regional, o usuários não irá reclamar para o estado mas
352 sim para a gestão municipal, logo, eles devem ter acesso e o poder de influenciar a
353 construção do perfil sanitário que esse hospital terá nos próximos 5 anos. Ele conclui que de
354 tudo que ele investigar e fizer provocações para o estado de MS irá realiza-lo por meio do
355 conselho. Sendo assim, solicitarão para que a gestão estadual traga as informações em relação
356 a esse contrato emergencial. Outra questão é em relação às filas do SUS no geral, a causa
357 disso na visão dele seria a falta de informação, logo todos devem ensaiar a busca pela
358 informação correta, caberia ao estado organizar esses fluxos de pactuação como orquestrador
359 da regionalização, mas até hoje o estado não fez isso, pois até hoje não há explicação da
360 logica de como um paciente de uma região, ao invés de ser atendido na região mais próxima
361 ou mesmo tendo o serviço na sua região, é encaminhado para uma região muito mais longe,
362 mas para cobrar essas questões é necessário ter argumentos técnicos legais e bom senso para
363 cobrar essa orquestração do estado de forma transparente e qualificada. E a qualificação do
364 poder judiciário é ainda menor, pois eles não participam dessas discussões, logo não é
365 eficiente e não é o caminho, pois o risco é grande em resolver mediante canetadas. A
366 conselheira Ana, diz que na ultima reunião do Conselho Local no qual ela faz parte seria para
367 discutir essa questão da mudança de gestão, mas foi adiada devido a falta de quórum, mas
368 será decidida nova data para tal e convida o promotor Dr. Gabriel a fazer parte dela para essa



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



9

Decreto n.º 2.740/91

- 369 discussão, juntamente com o hospital regional. Nada mais havendo a tratar eu, Judite Daiane
370 Bogado Recalde, lavrei a presente ata que vai por mim assinada e após lida e achada em
371 conformidade. Com a reunião, será assinada pelo Presidente e demais conselheiros presentes,
372 na reunião em que ocorrer sua leitura e aprovação.
- 373 **Assinaturas dos presentes:**
- 374 Aline Rodrigues Benites: Aline R. Benites
375 Ana Celia Brizuela: Ana Celia Brizuela
376 Aizar Talavera: Aizar Talavera Junior
377 Anália Alves Marques: _____
378 Carla Aparecida de Carvalho Bueno: Carla
379 Daniel Lima Kayatt Justificado
380 Dionatan C. Do Carmo _____
381 Edgar F. do Nascimento Batista: Justificado
382 Elso Mendes Mareco: Elso Mendes Mareco
383 Eleonor de Jesus Ximenes: Justificado
384 Estelita Aparecida Ajala: _____
385 Fabio Rolón: _____
386 Giuliana Pissini Brizuela: _____
387 Jonas J. Belarmino: Jonas J. Belarmino
388 João Batista Silva de Brito: AUSENTE
389 Lucilene da Silva Rodrigues Justificado
390 Mariza R. dos Santos H Justificado
391 Marcia Maria Mora: _____
392 Maria Cândida Rodrigues: _____
393 Maria Cristina da Silva Alvares: _____
394 Maria Vilma F. Sena: _____
395 Marciana Ferreira Ornelas _____
396 Marlinda R. Arevalo _____
397 Mariane Silvestre Quinhones Justificado
398 Nivea Maria Queiroz de Pinho _____
399 Paulo César Viana: _____
400 Regina Godoy Gimenes Regina
401 Rosemary Aparecida Soares Batista Justificado
402 Rudimar da Silva Goulart: AUSENTE
403 Vanessa dos Santos Costa Vanessa dos Santos
404 **Relatora** Judite Daiane Bogado Recalde Judite
Judite Daiane Bogado Recalde