

- 1 **Data: 17 de dezembro de 2020.**
- 2 **Horário: 08h30 às 16h30.**
- 3 **Local: Auditório Anne Marie – Videoconferência pelo Cisco/Webex e transmissão via**
- 4 **YouTube**
- 5 **Conselheiros membros – Gestão Fev2020/Fev2024**

	Nome		Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
<b>Gestores</b>				
1	Nestor Werner Junior	Presente	Titular	FUNSAUDE
	Maria Goretti David Lopes	Justificativa	Suplente	FUNSAUDE
2	Nathalia da Silveira Derengowski	Presente	Titular	Ministério da Saúde
	Benedito German Crespo Garcia	Justificativa	Suplente	Ministério da Saúde
3	Carlos Alberto Gebrim Preto	Presente	Titular	SESA
	Geraldo Gentil Biesek	Justificativa	Suplente	SESA
<b>Prestadores de Serviços</b>				
4	Luiz Fernando Zanon de Almeida	Ausente	Titular	ACISPAR
	Darci Martins Braga	Presente	Suplente	ACISPAR
5	Diones Lupércio Monteiro	Presente	Titular	CEGEN
	Mara Rossival Fernandes	Presente	Suplente	HCL
6	Heracles Alencar Arrais	Presente	Titular	FEMIPA
	Rosita Marcia Wilner	Presente	Suplente	FEMIPA
7	Rangel da Silva	Presente	Titular	FEHOSPAR
	Mauricio Duarte Barcos	Presente	Suplente	FEHOSPAR
8	Maria Aparecida Ramalho de Oliveira	Justificativa	Titular	UEL
	Vivian Biazon El Reda Feijó	Justificativa	Suplente	UEL
9	Evaldo Pereira Lopes	Ausente	Titular	UEM
	José Faria de Pinto	Ausente	Suplente	UEM
<b>Profissionais de Saúde</b>				
10	João Maria de Oliveira Lima	Presente	Titular	ASSEF
	Roselia dos Santos Bressan	Justificativa	Suplente	ASSEF
11	Fabio Stahlschmidt	Presente	Titular	CRF
	Paulo Costa Santana	Presente	Suplente	CRF
12	João Eduardo de Azevedo Vieira	Presente	Titular	CREFITO-8
	Rodney Wenke	Justificativa	Suplente	CREFITO-8
13	Juliana Bertolin Gonçalves	Presente	Titular	CRN-8
	Marcelo Hagebock Guimarães	Presente	Suplente	CREF9
14	Christine Paschenda Pereira Pinto	Presente	Titular	CRO
	Mariângela de Assis Gomes Fortes	Presente	Suplente	ABO
15	Thiago Ohara	Ausente	Titular	CRP
	Mauricio Marinho Iwai	Ausente	Suplente	CRP
16	Sueli Preidum de Almeida Coutinho	Presente	Titular	CRESS
	Elves Vieira Rocha	Presente	Suplente	ABEN

17	Eliel Joaquim dos Santos	Presente	Titular	SINDPREVS
	Osmar Batista	Justificativa	Suplente	SINDPREVS
18	Olga Estefania Duarte Gomes Pereira	Presente	Titular	SindSaude
	Ana Cristina de Carvalho Brito	Presente	Suplente	SindSaude
	<b>Usuários</b>			
19	Mauro Ferreira Lopes	Presente	Titular	ANEPS
	Carmen do Rocio Costa Silva	Presente	Suplente	ANEPS
20	Maria Lucia Gomes	Presente	Titular	ASSEMPA
	Marines Bernardi	Justificativa	Suplente	ASSEMPA
21	Maria Elvira de Araujo	Presente	Titular	ASSEMPA
	Andréia Baltazar Dias	Justificativa	Suplente	DEFIPAR
22	Caroline Recalcatti	Ausente	Titular	CUT
	Irene Rodrigues dos Santos	Presente	Suplente	CUT
23	Angelo Barreiros	Presente	Titular	CONAM
	Marcos Aparecido Soares	Justificativa	Suplente	CONAM
24	Custodio Rodrigues do Amaral	Presente	Titular	FAMOPAR
	Joarez Camargo	Presente	Suplente	FAMOPAR
25	Amaury Cesar Alexandrino	Justificativa	Titular	DEFIPAR
	Ricardo Vilarinho da Costa	Ausente	Suplente	DEFIPAR
26	Núncio Mannala	Presente	Titular	Força Sindical
	Luiz Carlos de Oliveira	Justificativa	Suplente	Força Sindical
27	Palmira Aparecida Soares Rangel	Presente	Titular	UGT
			Suplente	Rede de Mulheres Negras
28	Diego Souza da Silva	Justificativa	Titular	Fórum ONG/AIDS
	João Maria de Castro	Ausente	Suplente	Fórum ONG/AIDS
29	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Antonio Barrichello	Justificativa	Suplente	MOPS
30	Clarice Siqueira dos Santos	Presente	Titular	Pastoral da Criança
	Ávila Maria Garret Savi de Andrade	Justificativa	Suplente	Pastoral da Criança
31	Maria Cristina Galacho de Souza	Presente	Titular	Pastoral da Saúde
	Marcia Beghini Zambrim	Justificativa	Suplente	Pastoral da Saúde
32	Gislaine Maria Palhano	Presente	Titular	Pastoral da Saúde
	Edvaldo Viana	Presente	Suplente	FAMOPAR
33	Miraci Paulina Xavier Lacerda	Presente	Titular	Rede de Mulheres Negras
	Ivanete Paulino Xavier	Presente	Suplente	Rede de Mulheres Negras
34	Maria Benvinda de Almeida	Presente	Titular	SINDEPOSPETRO
	Adriano Abdo	Justificativa	Suplente	SINDEPOSPETRO
35	Santo Batista de Aquino	Presente	Titular	SINDNAPI
	Manoel Rodrigues do Amaral	Presente	Suplente	SINDNAPI
36	Antonio Vieira Martins	Presente	Titular	UGT

	Lidmar José de Araujo	Justificativa	Suplente	UGT
--	-----------------------	---------------	----------	-----

6  
7  
8

1. Expediente Interno
2. Ordem do Dia

2.1 Aprovação da Pauta
2.1.1 Assuntos para Deliberação e Discussão Temática Encaminhamentos Mesa Diretora: Justificativas e substituições Leitura de Expedientes Informes da Mesa Diretora 1º Assunto: Deliberação da Ata da 278ª Reunião Ordinária de 22 de outubro de 2020; 2º Assunto: Pedido de Vista Conselheiro Estadual de Saúde Senhor Diones Monteiro: “Nota Orientativa nº 48/2020 – Notificação da COVID-19 relacionada ao trabalho e condutas” Apresentação (10’), Discussão (20’) e Votação; 3º Assunto: Pedido de Vista Conselheiro Estadual de Saúde Senhor Edvaldo Viana: “Hemodinâmica HUOP” Apresentação (10’), Discussão (20’) e Votação; 4º Assunto: Novembro Azul Apresentação (20’) Discussão (20’); 5º Assunto: HEMEPAR – Doação de Sangue Apresentação (20’) Discussão (20’); 6º Assunto: Atualização das Ações da SESA – COVID-19 Apresentação (30’) Discussão (30’); 7º Assunto: Política de Drogas no Estado do Paraná – proposição Conselho Regional de Psicologia do Paraná Apresentação (30’) Discussão (30’); 8º Assunto: Dietas Enterais – proposição Conselho Regional de Nutricionistas da 8ª Região Apresentação (30’) Discussão (30’).

9

3. Informes

3.1 Informes Gerais.
----------------------

10

11 **Marcelo (Cref9)** Conselheiros e conselheiras, por gentileza, confirmem a presença no bate papo,  
12 com seu nome e sua entidade. Conselheiros e conselheiras, aguardando as confirmações pra que  
13 tenhamos quorum para dar início. Bom dia, conselheiros e conselheiras. Estamos dando início à  
14 ducentésima octogésima reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde. Presentes, conselheiro  
15 Nestor Werner, Fundo Estadual de Saúde. Acispar, conselheiro Darci Braga. Hospital do Câncer de  
16 Londrina, conselheira Mara Rossival. Assef, conselheiro João Maria. CRF, titular conselheiro Fabio e  
17 suplente conselheiro Paulo. Crefito, conselheiro João Eduardo. Titular, CRN, conselheira Juliana,  
18 suplente Cref9, conselheiro Marcelo. ABO, conselheira Mariângela. Cress, conselheira titular,  
19 conselheira Sueli; suplente Aben, conselheiro Elves. Sindprevs, conselheiro Eliel. Sindsaude,  
20 conselheira Ana Cristina. Assempa, conselheira Malu. Assempa, na outra vaga, conselheira Maria  
21 Elvira. Conam, conselheiro Angelo. Famopar, titular conselheiro Custodio, suplente conselheiro  
22 Joarez. Titular, Força Sindical, Núncio. Conselheira Palmira, UGT. Mops, conselheiro Livaldo.  
23 Pastoral da Criança, conselheira Clarice. Pastoral da Saúde, conselheira Maria Cristina Galacho.  
24 Famopar, conselheiro Edvaldo Viana. Rede de Mulheres Negras, conselheira Ivanete Xavier. **Rosita**  
25 **(Femipa)** Marcelo, Rosita Femipa, fui a primeira a registrar presença. **Não identificado** Bom dia a  
26 todos. Presidente, estou presente também. **Não identificado** O som do Marcelo ta baixo. **Gislaine**  
27 **(Pastoral da Saúde)** Bom dia, presidente. Bom dia a todos da Mesa. Estamos presentes aí na nossa  
28 reunião, é a Gislaine da Pastoral da Saúde registrando presença. **Não identificado** Presidente, ta  
29 sem som mesmo ou o senhor não ta falando? **Marcelo (Cref9)** Presentes. Quorum então apropriado.  
30 Neste momento, oito horas e quarenta minutos, estamos dando início à ducentésima octogésima  
31 reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde. Agradecer também a presença da Amanda  
32 Navarro do Cest/Sesa. Pessoal da Acispar presente também aqui, presidente da Acispar, equipe  
33 técnica aqui, sejam bem vindo à reunião do Conselho Estadual de Saúde. **Elizeu (Cest/Sesa)** Elizeu

34 do Cest presente também. **Marcelo (Cref9)** Elizeu do Cest presente também. Bom pessoal, dando  
35 início então à nossa reunião. **Não identificado** Senhor presidente, por questão de ordem, a Acispar  
36 pede que seja lido um ofício que nós protocolamos ontem para este Conselho. **Marcelo (Cref9)** Só  
37 precisa, questão de ordem, precisa dizer qual artigo que ta sendo ferido. **Não identificado** Artigo  
38 oito, parágrafo segundo. Vinte e oito, perdão. Artigo vinte e oito, parágrafo segundo, que preconiza  
39 essa possibilidade. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Bom dia conselheiros e conselheiras. Então,  
40 procedendo a leitura conforme solicitado pelo representante da entidade. Então, Acispar, ofício  
41 circular número zero vinte e um dois mil e vinte, Curitiba, dezesseis de dezembro de dois mil e vinte.  
42 Ilustríssimo senhor Marcelo Hagebock Guimarães, presidente do Conselho Estadual de Saúde,  
43 considerando a quinta reunião extraordinária do Conselho Estadual de Saúde, CES/PR, realizada  
44 em dezesseis de dezembro de dois mil e vinte. Considerando que na pauta constava o assunto  
45 programa estadual de qualificação dos consórcios intermunicipais de saúde, QualiCIS. Considerando  
46 que o assunto pautado envolve diretamente o segmento ao qual a Acispar representa, ou seja, os  
47 consórcios públicos intermunicipais e saúde do Paraná. Considerando a justificativa de ausência do  
48 conselheiro titular da Acispar, senhor Luis Fernando Zanon de Almeida, devidamente apresentada  
49 na referida reunião extraordinária. Considerando que o conselheiro suplente da Acispar, senhor  
50 Darci Martins Braga, de posse do *link* da quinta reunião extraordinária, contudo, sem acesso ao  
51 áudio, escuta e fala, ficou impedido de acompanhar a referida reunião, reiterando que o assunto  
52 pautado é de vital importância aos consórcios e por consequência aos municípios, o adiamento da  
53 pauta de aprovação do QualiCIS, deliberado por este Conselho, atingirá diretamente a todos os  
54 usuários do SUS, cidadãos paranaenses que utilizam desses serviços de saúde, a impossibilidade  
55 de manifestação da Acispar cerceada, melhor dizendo, pelo formato digital no qual a reunião foi  
56 conduzida, incidirá em danos irreparáveis aos territórios de saúde do Paraná. A consequência deste  
57 ato merece uma manifestação desta entidade junto aos conselheiros para reconsideração da  
58 deliberação proposta. Para tanto, a Acispar solicita; um, manifestação oral anterior à aprovação da  
59 pauta do dia dezessete de dezembro de dois mil e vinte, na reunião ducentésima octogésima reunião  
60 ordinária do CES/PR, a fim de esclarecer os prejuízos provocados com o adiamento da aprovação  
61 do programa QualiCIS. Dois, reconsideração quanto ao pedido de vista solicitado ao ponto de pauta  
62 QualiCIS, bem como ao prazo concedido para o parecer da conselheira. E três, consignação em ata  
63 das irreparáveis prejuízos que serão acarretados aos municípios e a população paranaense usuária  
64 do SUS, ensejados pela prorrogação do pedido de vista ou a não aprovação do QualiCIS por este  
65 Conselho na data de hoje. Com votos de estimada estima, cordialmente Luiz Carlos Borges  
66 Cardoso, presidente da Acispar. Então, senhor Braga, por favor, coma palavra. **Darci Braga**  
67 **(Acispar)** Obrigado, senhor presidente. A Acispar então reitera a necessidade de reconsideração  
68 dessa questão do adiamento da votação porque o QualiCIS representa hoje o incentivo do governo  
69 estadual para qualificação e aprimoramento de serviço dos consórcios intermunicipais de saúde. São  
70 vinte e dois consórcios no Paraná todo que dependem desse serviço e que produzem mais de cem  
71 mil atendimentos por mês, esses consórcios. E, esse incentivo do governo estadual representa em  
72 torno de trinta por cento de financiamento desses atendimentos. Então, se houver esse adiamento,  
73 isso representará mais de cento e trinta mil paranaenses que deixarão de ser atendidos nos  
74 atendimentos secundários realizados pelos consórcios intermunicipais de saúde. Eu gostaria de  
75 esclarecer aos conselheiros, talvez nem todos tenham a ciência dos consórcios, mas os consórcios  
76 intermunicipais de saúde estão para o poder público assim como as cooperativas no Paraná estão  
77 para o mundo da agropecuária. Todos tem consciência da importância das cooperativas, que são  
78 reconhecidas no Brasil e internacionalmente e foram uma solução para grande problemas de  
79 pequenos produtores, assim também os consórcios de saúde são a solução para a regionalização e  
80 para conseguirmos cumprir com o princípio da integralidade no atendimento do SUS, sobretudo para  
81 os municípios menores de mais difícil acesso à contratação de profissionais. Então, é só em virtude  
82 disso e até por conta desse momento extraordinário da pandemia que não é possível que

83 posterguemos essa votação e aprovação do QualiCIS porque do contrário esse recurso não poderá  
84 ser destinado aos consórcios e os prejudicados serão exclusivamente os paranaenses que  
85 dependem desse serviço num momento tão crítico, pois na pandemia em muitos lugares apenas os  
86 consórcios continuaram atendendo de maneira eletiva os pacientes. Então sendo assim, é o pedido  
87 da Acispar de reconsideração da decisão tomada de adiamento de aprovação do QualiCIS. **Marcelo**  
88 **(Cref9)** Só confirmando as presenças aqui. Nathalia, Ministério da Saúde. Rosita, já havia  
89 confirmado. Antonio Vieira Martins, UGT. CRO, conselheira Christine. Conselheiro Diones do Cegen.  
90 Pessoal, então, devido as discussões do Conselho ontem, a gente recebeu após a reunião esse  
91 ofício da Acispar solicitando a urgência pra discussão desse assunto. Como nós fizemos em outras  
92 reuniões também, quando a entidade solicita encaminhamento, a Mesa faz o encaminhamento, a  
93 decisão cabe ao Pleno do Conselho. Então, o primeiro pedido que eles colocaram ali, que era a  
94 manifestação oral, que o Braga acabou de fazer uma defesa oral. Um segundo pedido, a conselheira  
95 Irene está presente, solicitaram então que a conselheira Irene pudesse reconsiderar o pedido de  
96 vistas. A conselheira Irene pode se manifestar e ta inscrito a Dani, a Malu e o Paulo. **Daniela**  
97 **(Acispar)** Bom dia a todos. Eu sou diretora executiva do consórcio aqui da região metropolitana e  
98 atualmente também represento junto com o nosso presidente, Cardoso, que está aqui  
99 acompanhando a reunião, a Acispar enquanto Secretária Executiva, ou seja, respondemos pelos  
100 vinte e três consórcios de saúde do Paraná. E em nome dos vinte e três consórcios de saúde que eu  
101 estou aqui enquanto diretora, também representando todos os municípios, os secretários de saúde  
102 municipais e principalmente os usuários desse grande sistema que nós temos de atenção  
103 ambulatorial secundária especializado. Eu gostaria de trazer aqui brevemente, complementando as  
104 palavras do nosso colega suplente e do nosso colega Fernando, titular durante todos esses anos  
105 como conselheiro, trabalhando junto aí à Mesa desse Conselho, a responsabilidade que nós temos  
106 em relação a essa pauta. O QualiCIS é o incentivo que o governo do Estado apresenta aos  
107 municípios por meio dos consórcios e que atende talvez a população de maior risco que a gente tem  
108 no Estado. É aquela população que está numa fase onde ela tem possibilidade de uma recuperação  
109 antes de um agravamento da doença. É aquela gestante que tem a possibilidade de ter um  
110 atendimento especializado e que a monitore pra que essa criança nasça em condições de não sofrer  
111 o risco ali na frente. É o hipertenso que ta fazendo uso de insulina e não ta conseguindo se adaptar à  
112 insulina. O diabético que faz uso da insulina, o hipertenso que não está conseguindo fazer o controle  
113 da sua dieta e da sua pressão. É o idoso que tem alguma necessidade de comorbidade, de um  
114 acompanhamento especializado. É esse usuário que vai fazer jus a este atendimento que se não for  
115 considerado por esse Conselho, nesse contexto, no prazo que se faz necessário, só poderá receber  
116 esse atendimento efetivamente a partir de maio ou junho. E a perda desse atendimento pode  
117 ensejar, pode significar mais de cento e cinquenta mil consultas desassistidas até lá. Então, a  
118 significância desse tema, pra que o Pleno ontem tivesse tido uma deliberação de lastro de prazo até  
119 fevereiro, pode ter danos e pode consequências à população paranaense irreparáveis,  
120 principalmente no contexto da pandemia que nós estamos vivendo. Essa população é uma  
121 população que dadas as condições dos hospitais para atendimento COVID nesse momento, se elas  
122 não puderem ser atendidas em ambulatorios especializados que tenham esse contexto, essa  
123 população de fato corre sim o risco de desassistência. Então, em nome de todos os consórcios e da  
124 população paranaense aqui, eu rogo aos conselheiros, principalmente os usuários, os que  
125 acompanharam o trabalho do conselheiro Fernando aqui pra que esse tema que ontem ficou  
126 pendente, possa ser restaurada à pauta de hoje. Ele é de extrema importância aos usuários do SUS  
127 do nosso Estado. Nós temos aí toda questão do regimento interno, o regimento prevê que o pedido  
128 de vistas fosse apresentado na próxima reunião ordinária que é hoje. Toda essa pauta foi antecipada  
129 pros conselheiros, ela foi entregue pros conselheiros por e-mail, que tivessem a oportunidade de ter  
130 apreciação. Ela é uma pauta que vem sendo discutida a mais de nove meses entre as instituições  
131 Sesa, Acispar e Cosems. Uma pauta que tem sido organizada pra de fato poder ofertar uma

132 atendimento com qualidade a esses cidadãos. Ela teve que ser reajustada em função de uma  
133 pandemia, por quê? Porque tem que ter todos os cuidados que uma pandemia merece pra esse tipo  
134 de atendimento. Então é com muita responsabilidade e caminho para finalização da minha fala, que  
135 eu peço a gentileza de que o Pleno deste Conselho avalie, reconsidere e possa de fato zelar pela  
136 saúde dos cidadãos paranaenses para o ano de dois mil e vinte e um. Muito obrigada. **Marcelo**  
137 **(Cref9)** Ta inscrito então Malu, o Paulo. Irene, CUT, confirmando presença. Sueli Coutinho e aí  
138 depois eu passo pra Irene. **Malu (Assempa)** Presidente, eu vou abrir mão da minha vez, da minha  
139 fala. Eu vou falar por último. O senhor pode passar para outra pessoa. Obrigada. **Não identificado**  
140 Mauricio, desculpa, eu to falando aqui pelo som e vídeo, eu não to conseguindo entrar no chat. Eu  
141 queria só registrar minha presença e depois se pudesse dar a palavra pra mim também, por favor.  
142 **Marcelo (Cref9)** A presença já foi confirmada, Núncio. **Paulo (CRF)** Bom dia a todos. Então, em  
143 primeiro lugar quero agradecer aí a presença e dizer o seguinte, eu e o Fabio, nós, representantes  
144 do Conselho Regional de Farmácia nesse Conselho Estadual, nos colocamos muito preocupados  
145 nessa questão do adiamento dessa votação do QualiCIS. Somos servidores de município, embora  
146 esteja num município bem estruturado, mas eu conheço a realidade dos pequenos municípios e eu  
147 sei que eles passam muitas dificuldades e dependem de recursos do governo federal, do governo do  
148 Estado, principalmente recurso de incentivos. Os municípios tem historicamente aplicado muito mais  
149 do que o valor mínimo de saúde, muito além dos quinze por cento, chegando a vinte, vinte e cinco  
150 por cento, sem contar na questão dos recursos, no gasto dos recursos humanos. E, principalmente  
151 nesse momento de pandemia esse recurso pode fazer mais falta ainda porque a média  
152 complexidade é um serviço mais caro, o município precisa do apoio dos consórcios pra fazer frente a  
153 essa demanda de serviço para sua população e a questão do COVID tem colocado muita exigência  
154 nos municípios, na questão da estruturação dos seus serviços de um apoio e uma dependência  
155 muito maior do Estado e dos consórcios. Então, eu quero colocar aqui que se reconsidere, posto que  
156 uma suspensão mesmo que temporária desse recurso poderá trazer danos muito sérios à população  
157 paranaense, principalmente dos pequenos municípios. Então peço aqui que se reconsidere esse  
158 pedido de vista e que se possa ser apreciado a avaliação desse programa. Obrigada. **Marcelo**  
159 **(Cref9)** Então antes só de passar a palavra, Carmen Costa da Aneps confirmando presença. Depois  
160 nós também temos o conselheiro Angelo inscrito. O que nós estamos discutindo aqui é uma questão  
161 de ordem, conselheira Palmira. E dentro da questão de ordem existe um pedido da entidade Acispar,  
162 entidade conselheira no Conselho. **Irene (CUT)** Bom dia a todos e todas. Bom, presidente, eu não  
163 pedi a palavra, eu só avisei que estava presente porque eu tava com dificuldade de entrar porque  
164 pedi pra atualizar meu aplicativo aqui. Mas, eu gostaria muito de ouvir todos e depois eu falo. **Sueli**  
165 **(Cress)** Marcelo, eu solicitei que a minha fala fosse após a fala da Irene. **Marcelo (Cref9)** É que a  
166 Irene acabou de falar que ficaria pra depois. **Sueli (Cress)** É que eu to numa outra ligação com a  
167 regional, então eu fico pra depois, eu agradeço. **Núncio (Força Sindical)** Bom dia, tudo bom? Eu  
168 acho o seguinte, presidente, nós estamos, eu fico bastante sensibilizado com a questão da fala dos  
169 consórcios, sabedores que somos da importância que tem. Mas eu gostaria de retornar na penúltima  
170 reunião, porque eu acho que nós chegamos em um ponto do Conselho que nós temos que ter uma  
171 análise do que ta acontecendo. Todos os que estão aqui, todos conselheiros, todas as pessoas que  
172 estão trabalhando no dia de hoje, falando sobre a população, tem que ter um respeito por todos. E  
173 essa consequência do que ta acontecendo nesse momento no Conselho, senhor presidente, é  
174 decorrente de alguns fatores. Queria elencar, por exemplo, a postura da direção da Secretaria de  
175 Estado da Saúde que cria dificuldade pra fazer sua gestão criando dificuldade pra vender facilidade e  
176 querendo trabalhar. Eu acho que o que a direção estadual de saúde está fazendo é a consequência  
177 do que ta acontecendo nesse Conselho. Quando nós pedimos, olha vamos ter, por que as pessoas  
178 pedem vistas dos processos? Ah eu peço porque eu quero pedir. Ué? Se lembra, presidente, eu falei  
179 mas qual é o motivo da vista? Ah eu quero pedir, é um direito que eu tenho. Então ta bom. Então, é  
180 um direito de todos nós pedirmos vista a bel prazer, entendeu? E tudo bem. Não há um respeito.

181 Não há uma olhada, ah olha presidente Marcelo a situação é essa será que nós poderíamos achar  
182 um meio termo ou assim, assim, assado? Não. Eu quero pedir vista. Mas veja o processo, vou citar o  
183 exemplo aqui, o processo do equipamento de Cascavel que a licitação tava pronta, há demanda no  
184 mercado, o que a direção da Secretaria Estadual fez? Começou a pressionar todo mundo quando  
185 aquilo foi à público. Essa é a postura, presidente, desse Conselho? É dessa forma que nós vamos  
186 respeitar todos os conselheiros? Eu to fazendo uma pergunta. Nós estamos trabalhando pra quê e  
187 pra quem, senhor presidente? Então, eu vejo a questão que ta acontecendo, a falta de respeito que  
188 houve no primeiro pedido de vista, que não foi uma, foi duas, três, sem sequer ver qual era o  
189 problema. Ah é estatutário, ele tem o direito de pedir vista quantas vezes ele quiser. Então  
190 presidente, a partir daquele momento, entendeu? É o ego de cada um. Não há mais respeito com os  
191 conselheiros. Ninguém ligou, falou, nosso ó regional de Cascavel é tão importante o equipamento  
192 assim? Está dando prejuízo à população? Olha a licitação ta pronta, já faz um tempinho, já ta tudo  
193 programado. Qual é o motivo de pedir vista do equipamento de Cascavel? Não, eu quero pedir e  
194 todo mundo se calou. É um pedido que o estatuto prevê que pode pedir vista. Não houve por parte  
195 nenhuma articulação no sentido de vamos conversar de uma forma, como é que é? Perdi a palavra  
196 agora. De uma forma sadia, de uma forma respeitosa. Simplesmente a pessoa pediu porque alguém  
197 pediu pra ela, que faz parte ou não, em tese, supostamente do Governo, que barrasse a pauta. Quer  
198 dizer, todo mundo que ta aqui é otário então? Ninguém sabe como que a coisa funciona, ninguém ta  
199 olhando como que a coisa funciona, quer dizer, pega todo mundo e fala, vocês são um bando de  
200 otário nós vamos administrar por dentro. Tem que acabar. Eu sugiro, senhor presidente, que se  
201 puder, dê uma ligada, se puder, se for achar que é ético, dê uma ligada e articule essa situação que  
202 a própria direção estadual de saúde do Estado do Paraná criou. Isso vai vir e vou falar bem claro, ou  
203 tem respeito por todos ou nós também sabemos fazer como que a coisa tem que acontecer. Eu peço  
204 respeito ao hospital de Cascavel, eu peço respeito à regional de Cascavel, eu peço respeito  
205 **Mauricio (Secretaria Executiva)** Senhor Núncio, conclua seus pensamentos. **Núncio (Força**  
206 **Sindical)** é isso que eu to pedindo, senhor presidente. E, a companheira Irene pediu vista e acho  
207 que tem que ser respeitado, ponto. Se for essa a lógica do Conselho, vai ficar assim, nós não temos  
208 que perder tempo aqui. Isto tudo é culpa da articulação da Secretaria Estadual de Saúde do Estado  
209 do Paraná e ponto. Conversa com o senhor Secretário, ele que resolva. É essa a minha opinião.  
210 **Mauricio (Secretaria Executiva)** Concluindo, por gentileza, concluindo. **Núncio (Força Sindical)**  
211 Concluí já, senhor presidente. Obrigado. **Marcelo (Cref9)** Nós temos bastante gente inscrita, vou  
212 passar primeiro pro conselheiro Angelo, depois eu passo pros demais. **Angelo (Conam)** Bom dia a  
213 todos conselheiros e conselheiras. É o seguinte, eu represento o Conselho Estadual de Saúde na  
214 comissão que faz acompanhamento das avaliações desses recursos repassados pelo Estado para  
215 os consórcios municipais de saúde. Eu quero aqui esclarecer a todos que essa avaliação são feitas  
216 pelas regionais e os conselhos municipais aonde estão sediados seus consórcios. No caso aqui em  
217 Londrina, eu como sou de Londrina, nós acompanhamos o Cismepar e é de nosso conhecimento  
218 que aqui em Londrina nós temos um centro de especialidades que está sendo reformado, está sendo  
219 reconstruído e depende de recursos pra poder colocar em prática o atendimento de especialidades.  
220 Assim como também Guarapuava tem o centro de especialidades que são comandados pelos  
221 consórcios. O prejuízo do adiamento desse novo projeto do governo do Estado do Paraná, que vai  
222 substituir o Comsus, é de grande prejuízo para os usuários. É um recurso de verbas necessária,  
223 porque aqueles que residem em cidades grandes, das sedes como Londrina, Maringá, Campo  
224 Mourão, Cascavel, Curitiba, não tem assim uma preocupação maior em relação aos pequenos  
225 municípios que dependem do atendimento médico que lá naquele município não tem; eles são  
226 obrigados a vir para os centros maiores. Eu tive uma experiência agora em Nova Londrina. Nova  
227 Londrina é uma cidade pequena, nós estivemos lá fazendo a conferência, e lá os médicos, não  
228 existe médico pra atendimento da população, todos são enviados para fora. Deu qualquer problema,  
229 uma dor de dente tem que ir pra fora, porque não tem especialidade dentro daquele município.

230 Então, se nós prorrogarmos isso, o prejuízo para os usuários daqueles que não tem recursos pra  
231 poder manter um atendimento particular, vai ser muito grande para o usuário. Então, essa é a minha  
232 fala, eu **Mauricio (Secretaria Executiva)** Senhor Anelo, por gentileza, conclua o seu pensamento.  
233 **Angelo (Conam)** Ok. Eu queria a reconsideração desse pedido de vistas, em benefício dos usuários  
234 de saúde. **Marcelo (Cref9)** Pessoal, eu vou pedir que vocês sejam breves porque tem bastante  
235 gente inscrita, a gente tem ainda uma pauta bem extensa. Então, eu vou passar a palavra agora pra  
236 Sueli, depois tem o Eliel, Palmira, o Arrais. E, confirmando a presença do conselheiro Arrais da  
237 Femipa. **Sueli (Cress)** (*áudio falhando*) nós estamos voltando para o assunto vencido na reunião  
238 extraordinária de ontem, que foi debatido, muito intensamente debatido a questão de quando seria  
239 apresentação do pedido de vistas da conselheira Irene da CUT (*áudio falhando*) assunto já vencido,  
240 eu não estou entendendo o encaminhamento dessa Mesa Diretora deste Conselho. (*áudio falhando*)  
241 O QualiCIS é muito importante. Vejam, a minha compreensão de alguns temas é na condição de  
242 representante de trabalhadores de saúde (*áudio falhando*) Como representante de trabalhadores de  
243 saúde eu tenho mais do que obrigação de saber da importância. Agora, também preciso respeitar a  
244 representação dos usuários que tenham entendimento, que fiquem dúvidas com relação ao (*falhas*  
245 *no áudio*). Conselheira Irene, ontem, viu a apresentação feita do tema e após a apresentação ela  
246 expressou (*falhas no áudio*) **Marcelo (Cref9)** Pessoal, ta cortando o áudio da conselheira Sueli, nós  
247 não estamos ouvindo ela, então vou voltar aqui. Conselheira Sueli, não estamos te ouvindo. Bom,  
248 acho que ela trouxe a posição que ela queria argumentar. Só lembrando, que nós estamos  
249 discutindo aqui que é um questionamento de ordem e aí o Conselho precisa discutir sobre o  
250 questionamento de ordem porque as pessoas se inscreveram e pediram a palavra, então nós temos  
251 que dar essa possibilidade. **Eliel (Sindprevs)** Bom dia a todos conselheiros e conselheiras. Eu quero  
252 fazer uma fala aqui com muita preocupação inclusive. Eu queria ver, presidente, os prestadores,  
253 alguns usuários e o gestor, fazer a mesma proposta, os mesmos encaminhamentos e as mesmas  
254 defesas de outros lugares no Paraná, a gente ta falando do Paraná, que também teve alguns  
255 problemas que justamente pode afetar os usuários. Então, o usuário faz defesa dos lugares que é  
256 convenientes, não fazem defesa no conjunto universal do Sistema Único de Saúde do Paraná, que o  
257 Sindprevs enquanto sindicato que represento defende desde sua formação e continuará defendendo  
258 porque é a única questão depois do efeito ditatorial nesse país, foi a melhor coisa que esse país viu  
259 até hoje é o Sistema Único de Saúde. Agora, eu quero pegar um pouco a fala do companheiro  
260 Núncio, se ele permitir, e dizer que eu concordo noventa por cento com as coisas que ele falou. Não  
261 tem como nós aqui, parece que estamos tendo dois pesos e duas medidas. Ou nós revemos os  
262 nossos conceitos enquanto controle social e podemos ter divergência com o Estado, como temos,  
263 temos divergência com o Estado, como temos, mas nos respeitamos e queremos a mesma  
264 proporção do Estado e desse Conselho para nós trabalhadores. Nós trabalhadores sempre  
265 colocamos nossas posições com muita clareza, com muita coerência, mas que até hoje infelizmente  
266 alguns usuários ainda nos desrespeitam e parece que ainda fazem chacota com as nossas posições.  
267 Eu não quero aqui entrar, porque quem fez o pedido de vistas foi a camada Irene e eu to esperando  
268 a posição dela pro Sindprevs Paraná tomar uma posição também. Agora, nós não podemos, quero  
269 repetir, presidente, nós não podemos ter dois pesos e duas medidas, já foi colocado pelo  
270 companheiro Núncio, desculpe estar te citando Núncio, mas foi colocado pelo companheiro Núncio a  
271 questão de Cascavel e Cascavel como que fica? Lá não tem usuário? Ué, qual que é a posição do  
272 Estado? A posição do Estado pra Cascavel é uma posição, a posição do Estado pros consórcios é  
273 outra posição? Peraí. Ou nós somos um Conselho de controle social pra de fato fiscalizar a gestão  
274 ou nós estamos aqui brincando **Mauricio (Secretaria Executiva)** Conselheiro Eliel, por favor,  
275 conclua seu pensamento. **Eliel (Sindprevs)** Já concluí, camarada. Já concluí, obrigado, presidente.  
276 **Marcelo (Cref9)** Pessoal, vou encerrar as inscrições senão a gente não vai avançar. Eu acho que a  
277 pessoa que mais deve ter o manifesto é a conselheira Irene. Então, nós temos inscrito Palmira,  
278 Arrais, João Eduardo, Rangel e a Irene e ta encerrado as inscrições. **Palmira (UGT)** Bem, a questão



279 é a seguinte, Marcelo, eu acredito que pedido de vistas é quando alguém tem alguma dúvida, certo?  
280 Eu também fiquei com dúvida na apresentação de ontem. Eu não pedi vistas porque a Irene pediu.  
281 Agora, se a Irene retirar o pedido de vista, eu vou pedir vista, porque eu também tenho dúvidas, por  
282 que o que acontece? Os consórcios estão funcionando, não é um dinheiro novo, é puro e  
283 simplesmente uma substituição e considerando que nós estamos em dezembro, final de ano, nós  
284 sabemos que a Secretaria de Estado dezembro e janeiro não funciona, porque não tem repasse,  
285 porque não tem dinheiro, “n” coisas, certo? Essa é uma continuidade do restante dos outros anos.  
286 Se você for em qualquer regional vai verificar que eles falam não tem dinheiro porque a verba do  
287 Estado esse ano já esgotou. Então quer dizer, não é uma coisa absurda pedir pra se discutir na  
288 reunião de fevereiro. Agora, uma coisa que é absurda é não respeitar uma deliberação do Conselho.  
289 Daí o nosso Conselho, o Conselho no qual eu faço parte, falo nosso, o nosso Conselho de Estado  
290 está deixando de fazer saúde pública. Ele está deixando de opinar em coisa importantes, em se  
291 discutir o que se tem dúvida em relação à melhoria da saúde pública dentro do Estado. Agora eu fico  
292 muito preocupada quando se coloca um pedido de vista legítimo, porque se a Irene tem dúvida ela  
293 tem direito, certo? E isso está no nosso regimento. Um pedido de vista legítimo, bem uma discussão  
294 onde nós ficamos mais de meia hora discutindo isso em final de reunião. Mais de meia hora em final  
295 de reunião. Hoje nós estamos discutindo novamente. Agora, por que o Estado não veio ontem nos  
296 tirar as dúvidas que nós tínhamos? Por que o Estado não tentou conversar antes de fazer tudo isso.  
297 Nós temos a questão que aconteceu mês passado, alguém foi com rolo compressor em cima do  
298 Viana durante, depois da deliberação do Conselho pro Viana tirar o pedido de vista da questão de  
299 Cascavel? Quando Núncio fala e quando Eliel fala, é em relação a isso que nós estamos falando. Eu  
300 estou falando em relação a direitos, não estou falando em relação ao assunto. O assunto, se surgiu  
301 dúvida, é direito e esse direito nós temos que respeitar. **Marcelo (Cref9)** Pessoal, quero deixar claro,  
302 a Mesa não colocou em discussão o pedido de vista. Nós estamos discutindo a questão do pedido  
303 de ordem, que foi levantado pela entidade Acispar. Então assim, Arrais, João Eduardo, Rangel,  
304 vocês realmente precisam da palavra? Senão vou pedir pra Irene poder se manifestar, que é onde  
305 tem o pedido de vistas também. **Heracles (Femipa)** Eu só queria fazer uma fala muito rápido. Bom  
306 dia, conselheiros. Eu quero falar como presidente, ex-presidente de consórcio, coordenador de  
307 consórcios por muitos anos e sei o quanto é importante o recurso, não vou dizer recurso novo, mas a  
308 permanência do recurso dentro dos consórcios. Se nós não fizermos essa votação hoje, essa  
309 aprovação provavelmente. Entendendo e respeitando a conselheira Irene e a Palmira, eu digo que  
310 nós vamos estar voltando em fevereiro, vai estar sendo aprovado, provavelmente em abril ou maio  
311 que os consórcios vão ter esse benefício, então por esse motivo, pela importância do recurso não  
312 parar no período de dezembro, janeiro e fevereiro, sabe que o mundo para praticamente, isso que a  
313 gente adiantasse essa situação. Era essa a fala, que eu entendo a importância da aprovação nesse  
314 momento, entendendo também que já foi pedido vistas e daí o trâmite legal, mas o Pleno é Pleno e é  
315 superior. Obrigado. **João Eduardo (Crefito8)** Bom dia a todos. Na verdade a minha fala é muito  
316 rápida também. Acho que se faz urgente e necessário nós revisarmos o nosso regimento interno pra  
317 que a gente evite futuras discussões como essa. Eu acredito que mesmo nesse período que nós  
318 estamos fazendo reuniões *on-line*, eu acho que é possível nós configurarmos uma comissão pra já  
319 estudarmos nosso regimento interno pra que possamos muito em breve colocar isso em pauta e o  
320 Pleno definir quais mudanças a gente pode fazer ou não pra que a gente evite futuras discussões  
321 como essa. Obrigado. **Irene (CUT)** Obrigada, presidente. Bom, ouvi atentamente todas as falas e  
322 assim, eu me sinto violada no meu direito de conselheira. Me sinto completamente chateada também  
323 pelo que aconteceu de ontem pra hoje. Desde ontem há uma pressão muito forte pra que a gente  
324 retire esse pedido de vistas. Eu sou representante da Central Única dos Trabalhadores e a Central  
325 trabalha sobre a liberdade e autonomia sindical, inclusive dos seus dirigentes que a representam e  
326 eu fiquei muito chateada de conselheiros ligarem pro presidente da Central pra que ele fizesse uma  
327 pressão sobre mim, acho que isso não é legal. Eu sou conselheira, por que ao invés de ligar pro

328 presidente não ligaram pra mim? Não conversaram comigo. Teve pessoas que ligaram pra mim e  
329 não são conselheiras, mas ligaram, a gente conversou direto, agora pra ligar para o presidente eu  
330 achei um abuso, uma vez que a conselheira sou eu, o voto é meu e eu discuto tudo com a minha  
331 central, então, acho isso importante dizer. Por outro lado, não queremos, a Central Única dos  
332 Trabalhadores, jamais quer prejudicar o Sistema Único de Saúde. Nós defendemos o SUS como  
333 patrimônio do povo brasileiro na sua integralidade, o que nós estamos questionando aqui hoje, nesse  
334 pedido de ordem, nesse pedido de vistas, é o direito que a gente tem de estudar melhor a matéria,  
335 de fazer o voto qualificado e que pra isso, eu ouvi agora a pouco, não me lembro o nome da pessoa,  
336 mas dizendo que isso está sendo gestado a nove meses. Mas, a participação do Conselho foi agora,  
337 eu pelo menos não vi nada disso em pauta anteriormente. Então, o Estado deveria ter colocado isso  
338 a mais tempo pra gente debater, não nos quarenta e cinco do segundo tempo e com faca no  
339 pescoço a gente ter que deliberar sobre isso. Mas, pra gente poder avançar nos debates coletivos  
340 aqui desse Pleno, eu proponho, presidente, eu retiro o pedido de vistas, desde que o ponto seja o  
341 último da reunião de hoje, pra que pelo menos eu tente reler o documento e eu tente durante esse  
342 período agora fazer as pesquisas mínimas pra que a gente possa fazer esse debate. Então, eu retiro  
343 *(falhas no áudio)* **Malu (Assempa)** Irene. **Irene (CUT)** Eu gostaria de ser respeitada na minha fala,  
344 Malu, por favor. Que seja o último ponto de hoje. **Malu (Assempa)** Irene, eu ia pedir uma parte na  
345 tua fala. **Irene (CUT)** Eu não dou, porque Malu não tenho tempo, mas eu concluí, você se inscreva  
346 se o presidente achar que assim deve ser. **Marcelo (Cref9)** As inscrições estão encerradas. Irene,  
347 primeiro eu quero parabenizar pela sua fala, é uma fala coerente. O assunto é importante, como a  
348 gente tem vários outros assuntos que o Conselho precisa deliberar, como a gente já tomou mais de  
349 uma hora da reunião e esse assunto ficou pendente da reunião de ontem, então como você retirou o  
350 pedido de vistas, ele pode vir para a pauta de hoje. Eu queria, se possível Irene, a gente pautar após  
351 o almoço, primeiro ou segundo assunto após o almoço, se possível. Quer dizer, se deixar pro final  
352 pode ser que a gente não vença os outros itens de pauta e a gente acaba não tendo tempo nem pra  
353 fazer uma boa discussão. Então acho que a gente podia aproveitar aqui, a Acispar também ta aqui,  
354 ta toda equipe que pode trazer todas as informações, a Sesa também ta aqui, que eu acho que as  
355 dúvidas, os questionamentos tem que ser esclarecidos e quanto mais pessoas tiverem aqui pra  
356 poder tratar dos questionamentos dos conselheiros e das conselheiras, acho que mais produtivo é o  
357 debate. Então, se você permitir esse encaminhamento, já que você fez a solicitação da retirada do  
358 pedido de vista pra ser o último item da pauta, se a gente pode fazer, deixar pra depois do almoço,  
359 primeiro ou segundo assunto após o almoço, aí te devolvo a palavra, Irene. **Irene (CUT)** Depois das  
360 vistas do Viana? De Cascavel? **Marcelo (Cref9)** Vai ser depois, porque o teu assunto vai entrar  
361 provavelmente ali no terceiro ou quarto assunto, ai depender do período da manhã, voltamos do  
362 almoço e entra como primeiro ou segundo assunto. **Irene (CUT)** Ok, depois de Cascavel então.  
363 **Marcelo (Cref9)** Depois de Cascavel? Então ta bom. Então fica no quarto assunto. Combinado.  
364 Pessoal, agora eu só queria me posicionar, todo mundo fez uma discussão. Concordo com o  
365 conselheiro João Eduardo e eu já até tava pensando pra gente fazer uma pauta da criação dessa  
366 comissão, porque nosso regimento precisa ser revisto urgentemente e não é só com a questão do  
367 pedido de vistas, vários outros itens que nós precisamos repensar, inclusive com questão da falta  
368 dos conselheiros e das conselheiras que justificam constantemente, não participam das reuniões e  
369 isso enfraquece o debate, enfraquece o controle social, então esse é um item que eu peço pra quem  
370 fizer parte dessa comissão, encarecidamente, que se desdobre, essa questão do pedido de vista tem  
371 que deixar mais claro como que é esse procedimento, quais questionamentos que são plausíveis pra  
372 se pedir, então eu peço encarecidamente que a gente reveja esse regimento também corroborando  
373 o pedido também do conselheiro João Eduardo. Então, pra gente dar sequência, vamos para  
374 aprovação da pauta. Então, primeiro assunto, deliberação da ata da ducentésima septuagésima  
375 reunião ordinária. Segundo assunto, pedido de vistas conselheiro estadual de saúde senhor Diones  
376 Monteiro, nota orientativa quarenta e oito dois mil e vinte notificação da COVID-19 relacionado ao

377 trabalho e condutas. Terceiro assunto, pedido de vistas do conselheiro estadual de saúde senhor  
378 Edvaldo Viana, hemodinâmica HUOP. Quarto assunto, programa estadual de qualificação dos  
379 consórcios intermunicipais de saúde, QualiCIS. Quinto assunto, novembro azul. Sexto assunto,  
380 Hemepar. Sétimo assunto, atualizações das ações da Sesa COVID-19. Oitavo assunto, política de  
381 drogas no Estado do Paraná, proposição do Conselho Regional de Psicologia. Oitavo assunto,  
382 desculpa, nono assunto, dietas enterais, proposição do Conselho Regional de Nutricionistas. Em  
383 discussão sobre a pauta. Não havendo nenhuma manifestação, em regime de aprovação. Conforme  
384 de praxe, os favoráveis permaneçam como estão, contrários e abstenções à pauta se manifestem  
385 por escrito no bate papo. Não havendo nenhum voto contrário e nem abstenções, aprovada a pauta.  
386 Passo a palavra pra Secretaria Executiva fazer leitura dos expedientes e justificativas. **Mauricio**  
387 **(Secretaria Executiva)** Bom dia conselheiros e conselheiras. Então fazendo as justificativas,  
388 informando as justificativas para esta reunião. Maria Aparecida Ramalho de Oliveira, Diego Souza da  
389 Silva, Amaury Cesar Alexandrino e Marcia Beghini Zambrim. Substituições. Recebemos o ofício  
390 número três mil e sessenta e dois dois mil e vinte GS/Sesa, o qual a Secretaria de Estado da Saúde  
391 informa a substituição da suplência da Secretaria neste Conselho Estadual de Saúde, conforme a  
392 seguinte indicação, Cesar Augusto Neves Luiz em substituição ao senhor Geraldo Gentil Biesek.  
393 Passamos então a informar os expedientes recebidos pela Secretaria Executiva do Conselho  
394 Estadual de Saúde agora neste mês de novembro. Recebemos a revista Radis. Recebemos o ofício  
395 circular número quinze noventa e seis vinte CRP/Cress/Creftio8, referente à segunda ação de  
396 fiscalização no Caps dois de Araucária, esse expediente foi encaminhado então para comissão de  
397 assistência e acesso ao SUS e saúde mental. Recebemos o ofício circular número cento e cinquenta  
398 e cinco dois mil e vinte Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde,  
399 referente a informações sobre as comissões intersetoriais de alimentação e nutrição dos conselhos  
400 estaduais e municipais de saúde e encaminhamos como resposta o ofício número duzentos e  
401 quarenta e um dois mil e vinte do Conselho Estadual de Saúde do Paraná enviado ao Conselho  
402 Nacional de Saúde em sete de dezembro. Recebemos o ofício duzentos e dez dois mil e vinte  
403 DAV/Sesa, resposta ao ofício número duzentos e treze dois mil e vinte da Secretaria Executiva do  
404 Conselho Estadual de Saúde referente à denúncia ao edital número quarenta e sete dois mil e vinte  
405 GS/Seed sobre a realização do processo simplificado, esse assunto foi discutido durante a  
406 ducentésima septuagésima nona reunião ordinária ocorrida no dia vinte e seis de novembro.  
407 Recebemos o e-mail do conselheiro Diego Souza da Silva , o conselheiro solicita o envio de ofício à  
408 Sesa para que responda questionamentos relativos ao COVID-19 no município de Jacarezinho. Foi  
409 então aberto o protocolo de número dezessete cento e quarenta e oito sete dois quatro dois  
410 encaminhado à décima nona regional de saúde Jacarezinho para providências em relação a esse  
411 pedido. Recebemos também o e-mail da coordenadoria de vigilância sanitária, que é um convite para  
412 o lançamento do plano estadual de vigilância e atenção à saúde das populações expostas aos  
413 agrotóxicos, o Pvaspea, dois mil e vinte dois mil e três no dia três de dezembro deste ano, este  
414 convite foi divulgado aos conselheiros em trinta de novembro. Recebemos também o e-mail do  
415 Conselho Nacional de Saúde, o qual encaminha e-mail informando que a frente pela vida pública  
416 carta o Brasil precisa do SUS a qual reivindica o plano de vacinação contra COVID-19, este e-mail  
417 foi divulgado aos conselheiros, encaminhado a eles no dia trinta de novembro. Recebemos também  
418 o e-mail do Conselho Municipal de Saúde de Cascavel o ofício número cento e dezessete dois mil e  
419 vinte CMS/MD, o Conselho Municipal de Saúde de Cascavel solicita apoio dos conselheiros  
420 estaduais de saúde e do Conselho Estadual de Saúde do Paraná que cumpra seu papel de defesa  
421 da comunidade na gestão da saúde solicitando caso haja possibilidade, a realização de uma reunião  
422 extraordinária do Conselho Estadual de Saúde, esse ofício foi divulgado durante a ducentésima  
423 septuagésima nona reunião ordinária ocorrida em vinte e seis de novembro. E por fim, recebemos o  
424 ofício número vinte e oito oito meia dois mil e vinte GS/Sesa, a Sesa solicita inclusão na pauta da  
425 reunião ordinária de dezessete de dezembro de dois mil e vinte e apresentação e aprovação do

426 programa estadual de qualificação dos consórcios intermunicipais de saúde, o QualiCIS, destinado  
427 aos consórcios que gerenciam ambulatórios médicos de especialidades, esse assunto portanto  
428 discutido no dia de ontem durante a quinta reunião extraordinária do Conselho Estadual de Saúde.  
429 Senhor presidente, então foram esses os ofícios, substituições e justificativas apresentados. Muito  
430 obrigado. **Marcelo (Cref9)** Então, passamos para o primeiro assunto. Agradecer a presença do  
431 doutor Cesar do gabinete do Secretário, está presente aqui na reunião do Conselho também  
432 acompanhando. E também, a presença do nosso parceiro, está sempre acompanhando as reuniões  
433 do Conselho Estadual de Saúde, Carlos Eduardo representando doutor Marco Antonio Teixeira do  
434 Ministério Público do Paraná; também está a estagiária com ele, de pós graduação, Luciana  
435 Caggiano acompanhando a reunião. Carlos e Luciana, sejam bem vindos ao Conselho Estadual de  
436 Saúde, sempre uma honra ter vocês aqui com a gente participando da reunião do Conselho.  
437 Primeiro assunto então, deliberação da ata da ducentésima septuagésima oitava reunião ordinária  
438 de vinte e dois de outubro de dois mil e vinte. Então, foi encaminhado para os conselheiros, algum  
439 apontamento? Algum questionamento? Não havendo nenhum questionamento com relação às atas,  
440 em aprovação, os favoráveis permaneçam como estão, os contrários e as abstenções se manifestem  
441 no bate papo. Não havendo então nenhuma manifestação contrária e nem abstenções, aprovada a  
442 ata da ducentésima septuagésima oitava reunião ordinária de vinte e dois de outubro de dois mil e  
443 vinte. Próximo item da pauta, pedido de vista conselheiro estadual de saúde senhor Diones Monteiro  
444 à nota orientativa número quarenta e oito dois mil e vinte, notificação da COVID-19 relacionada ao  
445 trabalho e condutas. **Diones (Cegen)** Preliminarmente, bom dia a todas e a todos. Cumprimentando  
446 a todos aí na figura do nosso presidente, Marcelo Hagebock Guimarães. Vou procurar-me ser mais  
447 célere possível aqui para o decorrer dos trabalhos deste Conselho. Então basicamente, a gente fez a  
448 análise da documentação apresentada a este conselheiro e por uma questão até de uma nota  
449 técnica que foi publicada no último dia onze, sexta-feira passada pela coordenação geral de  
450 benefícios de risco e reabilitação profissional da subsecretaria de regime geral da previdência social,  
451 secretaria de previdência e secretaria especial de previdência e trabalho e Ministério da Economia,  
452 todos esses em conjunto, que a nota técnica cinquenta e três mil trezentos setenta e seis de dois mil  
453 e vinte, ela trouxe na verdade ao contexto dos encaminhamentos e isso vai defronte ao  
454 entendimento desse conselheiro, que cabe destacar que o Ministério da Saúde através da portaria  
455 quatro cinco quatro de vinte de março de dois mil e vinte, declarou estado de transmissão  
456 comunitária do vírus Sars-CoV2, causador da COVID-19, enquanto território nacional. Isso significa  
457 que a partir daquele momento não seria mais possível associar cada novo caso de COVID-19 a um  
458 caso confirmado anteriormente, o que dificulta de sobremaneira a definição se um trabalhador teve  
459 contato com vírus na própria residência, transporte público ou no ambiente de trabalho ou outro local  
460 que tenha frequentado. Assim, a COVID-19 pode ou não ser considerada ocupacional a depender  
461 das características do caso concreto e da análise realizada pela perícia médica federal ou pelos  
462 próprios médicos responsáveis pelos serviços de saúde das empresas. Então, a gente já vê um  
463 elencado basicamente fazendo a sugestão do confronto com a nota técnica quarenta e oito de dois  
464 mil e vinte. E, basicamente já seguindo-se para uma conclusão, para não atrapalhar muito os  
465 encaminhamentos deste Conselho. Isto posto, através das breves considerações no presente  
466 realizados, observa pelo não embasamento legal pela edição da nota orientativa quarenta e oito dois  
467 mil e vinte, devendo esta ser revogada, rasa e geral para seus respectivos efeitos. Ainda faço a  
468 seguinte sugestão, que destaco, a presente nota orientativa quarenta e oito continua em revisão por  
469 parte do Centro de Operações e Emergências, o COE, em saúde pública da Secretaria de Estado da  
470 Saúde, a Sesa, devendo-se o assunto somente ser apreciado e pautado à plenária desse Conselho  
471 após a conclusão dos trabalhos realizados pela essa revisão junto ao COE da respectiva nota  
472 técnica quarenta e oito dois mil e vinte, presidente. Então, basicamente esse é o meu  
473 posicionamento em referência à análise e ao pedido de vista solicitado à reunião anterior. Obrigado.  
474 **Marcelo (Cref9)** Ok, conselheiro Diones. Em discussão. Quem tiver questionamentos, está aberta a

475 palavra. A Amanda do Cest está inscrita, se tiver mais alguém eu chamo na sequência. **Amanda**  
476 **(Cest/Sesa)** Bom dia. Justamente eu estava aqui em mãos com esse documento que o conselheiro  
477 se referiu e aí eu vou até compartilhar esse documento aqui no bate papo, na conclusão do  
478 documento versa que após uma explicação da legislação previdenciária e trabalhista, que a Covid  
479 pode ou não estar relacionada ao trabalho e aí precisa que se faça investigação pra tal. E é  
480 justamente isso que o SUS tem feito desde que o Ministério da Saúde, a coordenação geral da  
481 saúde do trabalhador, em agosto se manifestou nos orientando a procedermos então à investigação  
482 epidemiológica a fim de detectar se a doença foi ou não adquirida nos ambientes de trabalho para  
483 propormos ações de vigilância em saúde do trabalhador. Gostaria de destacar também que é papel  
484 do SUS, como eu já disse na reunião anterior, de proceder essa investigação a fim de garantir os  
485 direitos trabalhistas e previdenciários dos trabalhadores. Não significa que quando eu faço a  
486 investigação e faço a CAT, dão duas coisas diferentes, a notificação e a comunicação de acidente de  
487 trabalho, no caso da CAT que os perito vão ser favoráveis ou não a essa questão da Covid  
488 relacionada ao trabalho. Compete aos profissionais do SUS proceder tal investigação para garantir  
489 então direitos trabalhistas e previdenciários. Então, o objetivo da nota quarenta e oito é essa. Nós  
490 estivemos em contato com o Ministério da Saúde recentemente e essa orientação está mantida pela  
491 área técnica da saúde do trabalhador, qual que é essa orientação? De que nós continuemos a fazer  
492 a investigação da Covid a fim de detectarmos se ela está ou não relacionada ao trabalho, então essa  
493 orientação ainda está vigente e é por isso que a nota quarenta e oito deve ser mantida. Ela está em  
494 revisão justamente pelo pedido de vistas do Conselho Estadual e aí, na verdade a gente não vai  
495 mudar o teor da nota a princípio, a não ser que o Ministério da Saúde se posicione ou nos dê uma  
496 posição oficial de que nós não devemos mais fazer a investigação da Covid, pra ver se ela está  
497 relacionada ao trabalho ou não. Obrigada. **Marcelo (Cref9)** Ok, Amanda. Mais alguém inscrito?  
498 **Sueli (Cress)** Bem, com a fala (*falha no áudio*) e do próprio Diones, o COE suspendeu a nota por  
499 conta do pedido de vistas e está apreciando. A Amanda já esclareceu que não há entendimento do  
500 COE que seja necessário uma alteração da nota. Eu só quero esclarecer aqui, com toda minha  
501 experiência em saúde do trabalhador, na vigilância epidemiológica e agora na vigilância da gripe,  
502 Covid, não há nenhum risco para qualquer empregador de que esta nota orientativa traga falsos  
503 entendimentos de relação com trabalho. A nota orientativa é bem clara no que configura o acidente  
504 de trabalho, a doença do trabalho para a Covid. Ela tem que ser, na investigação, esclarecida que a  
505 contaminação tem uma forte probabilidade de ter acontecido no trabalho, isso descartando outras  
506 situações, que será o quê? Se o trabalhador tem um caso de Covid na família, doença  
507 diagnosticada, não vai ser considerada acidente de trabalho ou doença de trabalho. E essa  
508 conceituação tá bem clara na nota orientativa quarenta e oito. O que a nota orientativa quarenta e  
509 oito garante ao trabalhador, é o direito desta investigação. E, pra nós no SUS, esta importância é  
510 devida também para que a gente busque melhorar as condições do ambiente de trabalho, melhorar  
511 as condições do processo de trabalho, principalmente em hospitais e unidades de saúde que  
512 atendem diretamente à população. Não há nenhuma pretensão em estabelecer falsos nexos causal  
513 com o trabalho para situação do trabalhador. Então, eu entendo que todos neste Conselho devem ter  
514 essa clareza e a confiança da equipe técnica do COE. Obrigada. **Marcelo (Cref9)** Ok, Sueli. Só  
515 registrando que o Nestor está presente agora de forma *on-line*. Passando a palavra agora para o  
516 conselheiro Núncio. **Núncio (Força Sindical)** Quero primeiro parabenizar a Amanda, pela postura.  
517 E, acho que o que a Sueli acabou de falar, com seu conhecimento e o respeito com que ta  
518 acontecendo com a sociedade, com a classe trabalhadora. Gostaria de sugerir que essa pauta  
519 viesse mais claramente pra sociedade, se possível, fosse amplamente divulgada pela Secretaria  
520 porque a classe trabalhadora, os trabalhadores estão se sentindo pessimamente no seu ambiente de  
521 trabalho. A situação psicológica que nós temos lidado no dia a dia com os nossos representados,  
522 chega a ser uma coisa assim muito assustadora dentro da fábrica o que ta acontecendo, dentro das  
523 lojas; as pessoas estão se sentindo usadas. E, Amanda colocou uma situação, uma postura em

524 nome da Secretaria de Estado, quero parabenizar de novo Amanda, e sugerir à conselheira Irene, se  
525 me permitir, que entrasse em contato com o presidente da federação da alimentação, o Emami que  
526 faz parte da CUT se não me engano e que conversasse com a Amanda pra ver o que ta  
527 acontecendo dentro dos frigoríficos, aquelas pessoas todas e se houvesse uma notificação, tem  
528 frigorífico aí com quinhentas pessoas, trezentas com Covid. A Amanda deve saber mais do que eu, o  
529 que eu to falando, até pode me corrigir por favor, pra que houvesse aquilo que eu falei ontem, um  
530 trabalho por ramo de atividade. Eu acho que o Estado não se pode furtar a isso e tem que dar uma  
531 atenção maior a esses trabalhadores, principalmente no setor frigorífico que tá muito grande. Aqui,  
532 nas fábricas, nós temos o total controle do que ta acontecendo com os nossos representados. Nós  
533 temos os números, o nível de contaminação de montadoras chega ali em torno de cem, duzentas  
534 pessoas, certo? A coisa deu uma diminuída muito grande, graças a Deus, mas ainda continua um  
535 problema sério dentro das fábricas, aonde sete, oito mil pessoas trabalham todo mundo junto e  
536 pegam ônibus junto. Repito e peço pra Secretaria Estadual de Saúde, Amanda, a questão do  
537 transporte coletivo, tá muito grave o que ta acontecendo. Parabéns, Amanda. Parabéns, Sueli. **Eliel**  
538 **(Sindprevs)** Bom dia, de novo, novamente. Eu vi hoje uma triste notícia, a mídia, em todos os jornais  
539 do Estado do Paraná, e acho que tocando nesse assunto já que estamos falando nisso, concordo  
540 com a fala que ouvi de Núncio e Sueli. Mas aqui quero ratificar e chamar a atenção para os  
541 trabalhadores em saúde, que lidam diretamente com esse vírus agressivo, traiçoeiro. Eu tive uma  
542 triste notícia, aqui no Estado, sessenta e quatro camaradas nossos perderam a vida no combate e  
543 proteção à vida de outros, lutando contra esse vírus, repito agressivo e traiçoeiro. Eu não sei qual é a  
544 política do Estado em cima disso, nós vamos ter uma pauta inclusive e quero me preparar inclusive e  
545 quero indagar o Estado sobre essa posição dos trabalhadores em saúde no combate à essa  
546 pandemia desse vírus cruelmente muito violento. Era isso presidente, muito obrigado. **Marcelo**  
547 **(Cref9)** Obrigado, Eliel. Bom, acho que a gente não tem mais nenhuma inscrição. Rangel pedindo a  
548 palavra. Quem pediu a palavra? **Edvaldo (Famopar)** Eu consegui me conectar agora, senhor  
549 presidente, eu tive problema de conexão, ta? **Marcelo (Cref9)** Ok, conselheiro. Rangel, pediu a  
550 palavra? Então como o Rangel, a gente não ta ouvindo o áudio dele, conselheiro Diones pediu a  
551 palavra e passo a palavra pro conselheiro Diones. **Diones (Cegen)** Enfim, no contexto geral da  
552 coisa, eu preferi tirar então isso de ponto de pauta, já que temos um entendimento geral da  
553 aplicabilidade da quarenta e oito. E, na verdade eu quero, na verdade, que o Estado se posicione em  
554 referência à questão do próprio pedido do Ministério Público do Trabalho em referência à questão do  
555 Notifica COVID-19. Essa é a minha fala, presidente. **Marcelo (Cref9)** Amanda, você pode  
556 responder? **Amanda (Cest/Sesa)** Posso responder sim. O MPT então solicitou uma resposta frente  
557 à uma posição que a Sesa tomou com relação a notificação da Covid relacionada ao trabalho, que é  
558 uma discussão bem pertinente. Então, vou tentar ser bem breve. O Ministério da Saúde, em agosto,  
559 publicou um manual de orientação de vigilância epidemiológica para a Covid relacionada ao trabalho.  
560 Nesse manual, ele nos orienta a notificarmos os casos no Sinam, na ficha de acidente de trabalho.  
561 Como o Estado do Paraná já estava avançado com o sistema estadual, Notifica Covid, nós optamos  
562 por não notificar os casos no Sinam e sim no próprio sistema estadual. Para isso, nós fizemos  
563 inúmeras conversas com os colegas do Cievs, com a gestão da DAV e com a informática e nós  
564 fizemos uma adequação no sistema Notifica Covid para que nós pudéssemos ter alguns campos que  
565 facilitassem então a notificação no próprio sistema estadual para fins de vigilância em saúde do  
566 trabalhador e assim o fizemos. Então o Ministério Público solicitou esclarecimento e nós fizemos  
567 esse esclarecimento ao Ministério Público do Trabalho porque a área técnica de saúde do  
568 trabalhador, que é o Cest e eu estou na coordenação técnica e o nosso diretor Elizeu está presente  
569 virtualmente na reunião também, nós fizemos um estudo e nós entendemos que para o Estado do  
570 Paraná então seria um retrabalho pedir para as equipes municipais além de notificar no sistema  
571 estadual também notificar na ficha de acidente de trabalho, que também precisaria ser readequada  
572 para notificarmos então os casos. Os casos de óbito relacionados ao trabalho por Covid, também

573 podem ser notificados na própria declaração de óbito do sistema de informação de mortalidade.  
574 Então é isso que consta na nota quarenta e oito inclusive um fluxograma que explica como proceder  
575 a investigação e notificação dos casos no Estado do Paraná. Eu fiz uma apresentação de *slides* e eu  
576 posso mandar pra vocês, em que eu trago toda argumentação técnica e científica da importância da  
577 notificação em investigação da Covid relacionada ao trabalho que eu posso compartilhar com os  
578 senhores. Obrigada. **Rangel (Fehospar)** Presidente, eu estava inscrito. Posso falar? Presidente,  
579 assim, eu entendo o que a Amanda ta colocando. Mas, a nota técnica está em revisão, então,  
580 qualquer coisa que esteja em revisão entende-se que pode ser até revogada. Então eu gostaria  
581 realmente que o representante do COE se posicionasse em relação a isso. Então nós poderíamos  
582 perguntar ao COE o porquê dessa revisão, porque não dá pra discutir um assunto em cima, que nem  
583 eles ainda concluíram. Então eu acredito, respeito o que ela colocou, mas com relação à revisão, o  
584 que está em revisão não pode ser discutido. Perguntaria ao COE qual o posicionamento e perguntar  
585 aquilo que a procuradora pediu. Então, que ela traga essa resposta que embasa o Conselho, pro  
586 Conselho responder pra procuradora. **Marcelo (Cref9)** Só informando o Núncio, a Amanda vai  
587 mandar pra Secretaria Executiva a apresentação e nós encaminhamos para todos conselheiros e  
588 conselheiras. **Rangel (Fehospar)** Presidente, mas como que vai mandar uma apresentação de uma  
589 coisa que ta em revisão. **Marcelo (Cref9)** É que a Amanda falou, assumiu o compromisso. **Rangel**  
590 **(Fehospar)** Se não concluir não pode. Conclui a revisão, daí sim faz a apresentação e encaminha,  
591 tudo bem, não tem problema, mas muitas vezes daí manda, tem uma alteração vai mandar de novo?  
592 Vai confundir, vai ser improdutivo. Vamos fazer coisas objetivas e corretas. E dessa forma não é  
593 correta. Enquanto não terminar a revisão da nota orientativa quarenta e oito, o próprio COE está em  
594 dúvida em relação a isso, ta ok? **Marcelo (Cref9)** Tem inscrito a Sueli Coutinho, a Irene, depois eu  
595 passo a palavra pra que a Sesa se manifeste. **Sueli (Cress)** Eu só quero lembrar o Rangel que a  
596 suspensão da nota orientativa quarenta e oito pelo COE foi em atendimento ao pedido de vistas  
597 deste Conselho. Não é dúvidas com relação à forma como o COE está orientando o registro do  
598 acidente de trabalho da doença ocupacional. É em respeito ao pedido de vistas. E até Marcelo, como  
599 você participou da última reunião do COE, porque eu participo enquanto técnica e vi que você esteve  
600 presente na reunião, quero que você esclareça porque o que Goretti comentou na última reunião foi  
601 de que a nota orientativa foi suspensa por conta do pedido deste Conselho. Então assim, se o COE  
602 já está, já tem claro as questões técnicas de resposta ao Ministério Público do Trabalho, então eu  
603 sugiro que assim, neste encaminhamento de volta ao COE e com as dúvidas sobre se o que o  
604 Estado respondeu ao Ministério do Trabalho foi suficiente ou não, que a gente possa convidar a  
605 doutora Margarete de Mattos pra reunião e pra que ela manifeste o seu parecer frente às medidas  
606 adotadas pelo Estado. Eu, particularmente, como técnica, como trabalhadora de saúde entendo que  
607 a nota orientativa quarenta e oito está muito bem adequada e temos no COE e em toda Sesa,  
608 espaços para estar melhorando as notas orientativas. Obrigada. **Irene (CUT)** Obrigada, presidente.  
609 Pessoal, na verdade eu queria levantar uma questão que eu acho que é muito importante também  
610 nesse momento, que a gente ta falando do COE e eu quero apresentar aqui, acho que o Núncio  
611 também, se não fez porque eu fiquei um pouquinho sem som, ele deve fazê-lo e ratificar também,  
612 mas o seguinte, o conselho do trabalho aprovou a duras penas a criação de um comitê que foi  
613 assinado, as centrais sindicais já indicaram representantes e o governo, a Sesa, não indicou. Eu  
614 penso que também é um momento importante da gente discutir isso. Concordo com a Sueli quando  
615 ela se refere que o documento ta bem claro, mas nós temos outros espaços de debate com a classe  
616 trabalhadora precisam ser respeitados. Então, aproveitando esse momento e daí eu vi que o gestor  
617 estadual está na nossa reunião (*falha no áudio*) da Sesa indicar os nomes lá pro comitê do trabalho.  
618 **Marcelo (Cref9)** Pessoal, estão me ouvindo? Acho que era nossa conexão que ficou ruim. Estão me  
619 ouvindo? **Não identificado** Agora sim. **Fabio (CRF)** Agora dá para ouvir, Marcelo. **Irene (CUT)**  
620 Agora sim, achei que era a minha. **Marcelo (Cref9)** Peça desculpas então, eu havia chamado **Não**  
621 **identificada** Não sei se é só o meu, mas o som ta baixo. **Marcelo (Cref9)** Peça desculpas, eu tinha

622 chamado o conselheiro Rangel que se inscreveu, porém a nossa conexão se perdeu por alguns  
623 segundos. Então eu passo a palavra pro Rangel e depois a Amanda, que estão inscritos. **Rangel**  
624 **(Fehospar)** Marcelo, eu to resolvendo uma situação, eu posso ficar um pouquinho pra depois?  
625 Passa pra Amanda, por favor. Obrigado. **Marcelo (Cref9)** Ta bem ruim seu áudio, Rangel. **Rangel**  
626 **(Fehospar)** Passa pra Amanda. **Marcelo (Cref9)** Vou passar então pra Amanda. **Amanda**  
627 **(Cest/Sesa)** Estão me ouvindo? A conexão falhou aqui pra mim também. Estão me ouvindo e  
628 vendo? **Marcelo (Cref9)** Estamos, Amanda. **Amanda (Cest/Sesa)** Eu só gostaria de esclarecer,  
629 talvez não tenha ficado claro. O Ministério Público do Trabalho, a doutora Margarete, quando ela  
630 solicitou uma resposta oficial nossa, ela não questionou a pertinência da nossa nota, ta? Ela só  
631 questionou o motivo pelo qual a Sesa optou por notificar os casos da Covid relacionada ao trabalho  
632 no sistema estadual, ta? Ela não questionou a pertinência da nota, até porque nós inclusive semana  
633 passada, só à título de conhecimento, nós tivemos uma reunião nacional. Todos os Cerests do  
634 Brasil, com o Ministério Público do Trabalho Nacional, parabenizando inclusive o trabalho dos  
635 Cerests nessa questão do reconhecimento da Covid relacionada ao trabalho. Não sei se talvez isso  
636 possa ter ficado meio confuso. Eu posso, porque foi o Cest que fez a minuta de resposta da Sesa ao  
637 MPT, porque é o Cest a área técnica da saúde do trabalhador no Estado, então eu posso  
638 compartilhar com os senhores, inclusive, essa resposta. Se eu tiver oportunidade de falar numa,  
639 enfim, não sei quando a próxima reunião ou hoje mesmo, enfim, eu posso apresentar essa resposta  
640 pra vocês tranquilamente, ok? Obrigada. **Rangel (Fehospar)** É importante até o que a Amanda  
641 colocou. É que assim, nós precisamos ter então *(falha no áudio)* a gente precisa ter a real noção do  
642 COE o porque de um sistema e não porque de outro, certo? Que foi o questionamento da  
643 promotora, certo? Então, *(falha no áudio)* como vamos responder pra promotora uma coisa se o  
644 COE não falou pra gente o porque isso e porque aquilo, então a gente tem que ter uma real noção  
645 do porquê o sistema Notifica Covid e não do Sinam. Por isso que nós temos que questionar o COE e  
646 o COE vai responder. A questão da legalidade ou não, a questão da revisão ou não da nota quarenta  
647 e oito é outra situação. **Marcelo (Cref9)** Ok, conselheiro. Pessoal, eu vou encerrar as inscrições pra  
648 gente poder dar o encaminhamento senão a gente não vence o item de pauta. Eu quero só trazer, a  
649 conselheira Sueli fez um questionamento. Então, com relação a reunião do COE, realmente a  
650 doutora Maria Goretti colocou que a nota orientativa quarenta e oito estava sob reanálise, acho que  
651 seria a palavra mais correta, não lembro agora o termo certo, devido a uma solicitação do Conselho  
652 Estadual de Saúde, mediante alguns documentos que foram apontados do Conselho Estadual  
653 publicados pelo Ministério da Saúde. Então, o COE ainda não tinha se apropriado dos documentos,  
654 feito a leitura e a análise técnica e por isso a nota ficou sobre reanálise para um possível parecer do  
655 COE assim que eles se apropriarem do documento e tiverem uma reunião para discutir essa nota. O  
656 que eu quero propor de encaminhamento? Que o Conselho Estadual de Saúde solicita ao COE,  
657 Centro de Operações de Emergência da Sesa, que defina se haverá alteração na nota orientativa  
658 quarenta e oito, se não haverá, que delimite como que vai ficar esse documento novamente, faça  
659 essa reanálise e emita a posição desse colegiado pra que aí nós possamos trazer novamente pro  
660 Conselho Estadual de Saúde e possamos fazer como foi solicitado uma ampla divulgação da nota  
661 orientativa pros trabalhadores, não há problema nenhum e aí assim a gente possa também dar  
662 continuidade, de repente chamando até o COE na próxima reunião, chamando o Cest pra apresentar  
663 as respostas que foram dadas ao Ministério Público do Trabalho e a gente também ter um  
664 posicionamento mais concreto e coerente. Eu vou passar pro Cesar, acho que ele tinha alguns  
665 questionamentos pra Sesa e depois eu faço a deliberação do encaminhamento. **Cesar (Sesa)**  
666 Obrigado, presidente. Eu corroboro as suas palavras. Eu acho que diante disso, seria uma discussão  
667 inacabada. Então, precisamos realmente dar luz a esse questionamento e retiramos de pauta e  
668 aguardamos realmente esse posicionamento mais robusto com a presença do COE, a fim de que  
669 esses questionamentos possam ser dirimidos. **Marcelo (Cref9)** Bom, pessoal, ficou claro para os  
670 conselheiros o encaminhamento? Que o Conselho Estadual de Saúde vai solicitar ao COE que emita



671 uma nota orientativa reanalisada, seja com alteração, seja sem alteração e aí a gente pauta na  
672 próxima reunião do Conselho com também a presença do COE e do Cest pra estar abordando então  
673 a nota orientativa e as respostas ao Ministério Público do Trabalho. Está claro para todos e todas?  
674 Então, em regime de votação, os favoráveis a este encaminhamento permaneçam como estão,  
675 contrários e abstenções registrem o voto pelo bate papo. Então, encaminhamento aprovado com  
676 uma abstenção e aprovado pela maioria. Pessoal, conforme regimento do Conselho, faremos um  
677 intervalo de dez minutos pra toma uma água, ir ao banheiro e retornamos para os próximos itens de  
678 pauta às dez horas e vinte minutos. Boa tarde conselheiros e conselheiras, então, retornando à  
679 nossa ducentésima octogésima reunião ordinária do CES. Acho que todo mundo já deu tempo de ir  
680 ao banheiro, tomar uma água, tomar um café. O nosso próximo item de pauta, entramos agora no  
681 terceiro assunto, pedido de vista do conselheiro estadual de saúde senhor Edvaldo Viana sobre a  
682 questão da hemodinâmica do Hospital Universitário do Oeste do Paraná. **Edvaldo (Famopar)** Bom  
683 dia, senhor presidente. Bom dia, conselheiros e conselheiras. Curitiba, dezessete de dezembro de  
684 dois mil e vinte, ao Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná, CES Paraná, senhor Marcelo  
685 Hagebock, presidente. Assunto, parecer pedido de vista referente hemodinâmica Hospital  
686 Universitário do Oeste do Paraná. Prezado presidente, conselheiros e conselheiras, eu, Edvaldo  
687 Viana, em cumprimento ao meu pedido de vista em referência à hemodinâmica do Hospital  
688 Universitário do Oeste do Paraná, pautado na reunião ordinária do CES Paraná de vinte e seis de  
689 novembro de dois mil e vinte, demanda do conselho municipal de Cascavel, venho por meio deste  
690 muito respeitosamente apresentar meu parecer baseado nas considerações abaixo. Considerando o  
691 ofício número cento e dez barra dois mil e vinte conselho municipal de saúde, datado em oito do dez  
692 de dois mil e vinte, Conselho Municipal de Saúde de Cascavel, no qual posiciona o CES Paraná  
693 sobre o assunto, sendo o mesmo copiado para o Secretário Estadual de Saúde doutor Carlos Alberto  
694 Gebrim Preto, Beto Preto, e também para o doutor Angelo Mazzuchi Santana Ferreira da nona  
695 Promotoria de Justiça. Considerando o ofício número cento e noventa e quatro barra dois mil e vinte  
696 CES Paraná que solicita informações a respeito do pleito do Conselho Municipal de Saúde de  
697 Cascavel. Considerando o ofício vinte e oito oitenta e oito barra dois mil e vinte GS/Sesa, na qual  
698 responde a demanda encaminhada pelo Conselho Municipal de Saúde de Cascavel sendo esta  
699 resposta ofício encaminhado para todos os conselheiros e conselheiras do CES Paraná em onze do  
700 doze de dois mil e vinte, momento em que fiquei ciente. Considerando que segundo a Sesa a  
701 contratação pelo Estado de hemodinâmica para atender a demanda de Cascavel e região.  
702 Considerando que segundo a Sesa não existe demanda acumulada e nenhuma informação de falta  
703 de atendimento. Conclusão, tenho entendimento que nesse momento não há prejuízo para a  
704 população e que o Estado é sabedor e reconhece a importância do serviço de hemodinâmica do  
705 Hospital Universitário do Oeste do Paraná, sendo dele, o Estado, a responsabilidade de manter  
706 sempre um serviço de hemodinâmica que atenda necessidade neste caso específico em Cascavel e  
707 região. Por esse motivo, reforço o pedido junto à Sesa que mantenha esforços para disponibilizar o  
708 serviço de hemodinâmica junto ao Hospital Universitário do Oeste do Paraná. Atenciosamente,  
709 Edvaldo Viana, conselheiro estadual de saúde do Estado do Paraná, representante da Federação  
710 das Associações de Moradores do Paraná, Famopar. Este é meu parecer, senhor presidente.  
711 **Marcelo (Cref9)** Ok, conselheiro Viana. Em discussão. **Elton (CMS Cascavel)** Bom dia, presidente.  
712 Então, eu tava, consegui pegar quase o final do parecer do seu Viana. Mas, a gente agradece essa  
713 recomendação e gostaria de ressaltar algumas coisas referente a situação aqui de Cascavel. A  
714 Sesa, a gente recebeu o encaminhamento da Sesa mas eu tenho alguns apontamentos pra fazer,  
715 bem breve. Cascavel tem o hospital Salete, citado pela Sesa, o que esse Conselho já foi comunicado  
716 que o cedente do imóvel onde funciona o nosocômio, que o contrato de aluguel venceu em trinta e  
717 um de outubro e não quer mais renovar esse contrato. Comunicamos o CES Paraná e também a  
718 décima regional de saúde pelo ofício número cento e trinta e sete, solicitando providências e que até  
719 o momento não foi respondido. Sabido que todos os serviços tem uma cota pactuada, gostaria de

720 saber se a Sesa aumentou a cota desse hospital, pois em visita ao estabelecimento feito por esses  
721 conselheiros e inclusive conselheiros estaduais, essa semana, e a Caps aqui de Cascavel e o  
722 conselho municipal de saúde, o hospital informa que vários procedimentos como diárias foram  
723 glosadas pela Sesa pois segundo o mesmo ultrapassa a cota de atendimento. Outra preocupação  
724 que nós temos, que o HU hoje é referência em Covid, como já sabido pelo CES Paraná, ocorreu um  
725 óbito desse paciente pois o paciente não tinha condições clínicas para realizar a CAT fora do  
726 hospital por agravamento da doença Covid, esse paciente acabou falecendo aqui. Outro ponto  
727 importante que é o deslocamento desse paciente Covid, fazer esse procedimento nesse único  
728 equipamento, para todos os exames e deixa os demais usuários e procedimentos suspensos até  
729 realizar a devida desinfecção, ou seja, diariamente esse serviço relata que essa agenda está lotada  
730 mesmo com os muitos procedimentos ambulatoriais que eles ainda fazem lá. Então, se entrar um  
731 paciente Covid, para tudo. Segundo informações de equipamento de hemodinâmica de Beltrão, está  
732 sem funcionar. No momento, sequer foi instalado. Essa informação que a gente tem. No entanto, não  
733 tem nenhuma justificativa em deixar equipamento em caixa sabido que nosso único hospital público  
734 está sem ofertar o procedimento e exames. E mais, como hospital escola, deve manter o serviço pra  
735 seus *(falha no áudio)* inclusive eles tem residência em cardiologia. Então como é que um residente  
736 em cardiologia não ai conseguir fazer esses exames. Esse conselho municipal fez todos os  
737 encaminhamentos legais à espera que o CES Paraná tenha sensibilidade junto ao gestor para que  
738 *(falha no áudio)* a fim de que nenhuma vida seja perdida por falta de gestão. Ou seja, não precisa de  
739 dinheiro, se tem o equipamento, é só colocar pra funcionar *(falha no áudio)* os municípios também  
740 precisam desse equipamento. A nossa macro-oeste está deficiente *(falha no áudio)*, então eu solicito  
741 que os conselheiros entendam que não é um projeto novo, que seja apenas uma reposição de  
742 serviço pra disponibilizar pra comunidade. O que eu peço como presidente do Conselho Municipal de  
743 Saúde de Cascavel *(falha no áudio)* estadual não sejam visto e pensem que nosso Hospital Salete  
744 *(falha no áudio)* **Marcelo (Cref9)** Elton, ta cortando, não conseguimos acompanhar o final da tua  
745 fala. A gente escuta, daí começa a frase, pro meio, pro final, começa a cortar. Mas tenta lá pra gente  
746 ver se consegue. **Elton (CMS Cascavel)** Então, que esse Conselho não seja omissos e pensa pra  
747 que nossa, agora nossa situação aqui pode piorar muito e pode ter mais *(falha no áudio)* se não tiver  
748 condições *(falha no áudio)* porque o locatário não quer mais renovar esse serviço. Se caso a  
749 máquina quebrar, aonde que a gente vai fazer os exames desses pacientes? Então assim, o  
750 Conselho não precisa nem recomendar a compra desse equipamento, mas que seja feita  
751 substituição desse equipamento por outro no Estado, que provavelmente deve ter equipamento  
752 parado como a gente tinha a tomografia, ficou cinco anos parado em Toledo. Então assim, eu peço  
753 que vocês pensem na nossa situação. A macro-oeste, eu sei que a Sesa faz uma gestão eficiente  
754 aqui na macro-oeste junto com o HU, o HU faz um serviço excelente aqui na nossa região, mas  
755 devido a essa situação, que ele seja hospital escola, ser o único hospital público, a gente pede que  
756 vocês tenta sensibilizado junto com o conselho municipal de saúde, que o que nós podíamos fazer, a  
757 gente fez. E, a gente aguarda que a Sesa também tenha essa sensibilidade com a gente pra que a  
758 macro-oeste, nosso hospital público, tenha esse equipamento e mantenha esse serviço para o nosso  
759 usuário. Por enquanto seria isso. Obrigado, Mauricio. Presidente. **Marcelo (Cref9)** Obrigado, Elton. A  
760 Malu está inscrita, acho que alguém pediu a palavra mais? **Edvaldo (Famopar)** Edvaldo Viana,  
761 presidente. **Marcelo (Cref9)** Vou passar pra Malu que ta inscrita e depois pra você, Viana. **Malu**  
762 **(Assempa)** Presidente, deixa o Viana falar, eu falo depois. Muito obrigada. **Edvaldo (Famopar)**  
763 Seria um encaminhamento de proposta, senhor presidente. Já que a gente sabe desta demanda que  
764 precisa ser resolvida e que tem um sinal verde de uma possível compra deste equipamento para  
765 Cascavel, para o conselho, não para o conselho, para atender a demanda de Cascavel e região;  
766 então a minha proposta seria que esse Conselho fosse favorável que a gente votasse aí dando apoio  
767 irrestrito para que fosse feita a compra possivelmente o mais breve possível dessa máquina para o  
768 conselho de Cascavel. E para terminar, eu queria parabenizar o conselheiro Elton por esse

769 desprendimento em prol dos usuários de Cascavel e região, senhor presidente. Seria isso. **Malu**  
770 **(Assempa)** Presidente, eu concordo com a fala do Viana, com a proposta do Viana desse Conselho  
771 pedir à Sesa, concordar com a Sesa que esse equipamento seja averiguado. Mas eu gostaria de  
772 pedir ao senhor Secretário, Beto Preto, que falasse pra nós essa possibilidade, Secretário. A  
773 preocupação do Elton e de todos conselheiros usuários da região. E, gostaria de ouvir a fala do  
774 senhor Secretário a respeito desse equipamento. Muito obrigada. **Marcelo (Cref9)** Então, passar a  
775 palavra pro Secretário. Livaldo, você ta querendo a palavra Livaldo? Se quiser a palavra, Livaldo,  
776 pode fazer o uso da palavra, depois eu passo pro Secretário. Livaldo? Bom, vou passar pro  
777 Secretário, o Livaldo acho que talvez só queira registrar presença. **Beto Preto (Sesa)** Bom dia,  
778 presidente. Bom dia aos conselheiros e conselheiras, todos que estão acompanhando a reunião. A  
779 respeito de Cascavel, do aparelho de hemodinâmica do HU, eu estou aqui. Em primeiro lugar, dizer  
780 que com relação ao pedido de vista e o relatório, parecer do pedido de vista, eu acho que ta muito  
781 razoável, muito dentro da realidade feito pelo conselheiro Edvaldo Viana. Mas eu queria somar  
782 alguns outros itens nessa discussão, o conselheiro Elton coloca que o Salete está com o contrato  
783 vencido, lá de aluguel, realmente isso está na justiça, não cabe aqui talvez a nós discutir o âmbito  
784 privado entre o locador e o locatário, fato é que o hospital está atendendo a porta aberta para a  
785 referência do Samu, o serviço está mantido e ele é referência na área de cardiologia de alta  
786 complexidade. Ultrapassar ou não ultrapassar cotas de atendimento, nós temos feito um esforço de  
787 pagar tudo aquilo que ultrapassa as cotas do Estado inteiro, mesmo com contratos a menor, porém  
788 lá, especificamente, não tenho essa informação de glosas, mesmo assim vou mandar verificar.  
789 Deslocamento de paciente de um de outro hospital, isso pode ocorrer; lembrar que o Sistema Único  
790 de Saúde é uma rede e é importante frisar também, Cascavel tem três serviços de cardiologia de alta  
791 complexidade em detrimento de outros municípios do mesmo porte e o HU também é cadastrado  
792 pelo, credenciado, homologado no Ministério da Saúde nesse sentido. Mas eu queria fazer aqui a  
793 apresentação de um número, deixar depois aqui, até pro próprio hospital, pro próprio Conselho, o  
794 número de procedimentos realizados de hemodinâmica no Hospital Universitário dos últimos dez  
795 anos, principalmente nos últimos sete anos, que são os anos onde parece que houve efetiva entrada  
796 e funcionamento desse equipamento. Nós temos aí dois mil quatrocentos e trinta e quatro  
797 procedimentos realizados nesse período todo. Você pode fazer diversas ligações aqui, dias úteis  
798 contra dias de final de semana e feriados, pode trocar por todos os dias. O fato é o seguinte, nós  
799 temos uma baixa, uma baixíssima utilização daquele equipamento, numa cidade onde existem mais  
800 dois serviços credenciados com hemodinâmica pelo Sistema Único de Saúde. Então nós vamos  
801 avaliar inclusive os números, eu pedi que fosse feito levantamento também do número de  
802 procedimentos realizados pelo SUS dos outros dois serviços, acho que essa é uma apresentação  
803 que valeria a pena ser feita porque ela é pedagógica também pra outros serviços no Estado do  
804 Paraná, você pode implementar ações sem que também seja levado em conta o custo operacional  
805 desse tipo de serviço. E, ressaltar que realmente o Hospital Universitário do Oeste do Paraná faz um  
806 grande serviço, um grande trabalho, atende a região toda com muita vontade e nós estamos fazendo  
807 inclusive diversos investimentos pra resolver problemas de obras, por exemplo, que estavam  
808 paradas. Estamos trabalhando agora para finalizar, retomar a obra da maternidade do hospital, que é  
809 uma necessidade que se coloca como premente. Fora isso, dizer o seguinte, dois mil quatrocentos e  
810 trinta e quatro procedimentos não quer dizer que são dois mil quatrocentos e trinta e quatro paciente,  
811 na verdade muitas vezes, principalmente no âmbito cardiológico, paciente faz um exame diagnóstico  
812 e depois tem que fazer um outro procedimento para angioplastia. Então veja aqui que o número não  
813 é um número muito grande, muito pelo contrário, ao longo de sete anos. Então é isso que quero  
814 deixar aqui aos conselheiros, principalmente aqueles que são de Cascavel e já provocar uma, aqui a  
815 presidência desse Conselho, pra que nós possamos fazer uma apresentação da cardiologia de todos  
816 os credenciados de Cascavel, talvez não na próxima reunião, mas ao longo do primeiro semestre de  
817 dois mil e vinte e um. Muito obrigado, presidente. **Marcelo (Cref9)** Obrigado, Secretário. Acho que

818 esclareceu os questionamentos apontados pelo Elton de Cascavel. Pessoal, então assim, eu vou  
819 abrir pro Elton, a Ana Cristina se inscreveu e a Sueli e, aí eu vou encerrar pra gente poder  
820 encaminhar este tema que é importante para usuário do SUS. Então, Elton, Ana Cristina e Sueli e  
821 daí ta encerrado as inscrições. **Elton (CMS Cascavel)** Ok, muito obrigado, presidente. Muito bem  
822 colocado pelo excelentíssimo Secretário de Saúde, mas assim, uma coisa que eu gostaria só  
823 ressaltar, os números estão baixos mas por quê os números estão baixos? Porque assim, os  
824 pacientes que são atendidos por esse hospital são pacientes que o serviço privado se recusa a  
825 aceitar. São pacientes complexos, extremamente complexos, nossos pacientes são pacientes de alta  
826 complexidade então os outros serviços não aceitam. Então assim, aí nós temos essa dificuldade  
827 porque assim, apesar de os números não ser exorbitante, das pessoas que fazem o procedimento, a  
828 gente sabe que por ser um hospital público, ele acaba atendendo a alta complexidade, são pacientes  
829 *(falha no áudio)* um apelo hoje novamente que nós temos um paciente na ala Covid *(falha no áudio)*  
830 dificuldade em *(falha no áudio)* pelo visto que é a referência *(falha no áudio)* discussão  
831 principalmente nesse momento da Covid vai facilitar *(falha no áudio)*. No caso o Salete *(falha no*  
832 *áudio)* do ano que vem em manter esse serviço, mesmo sendo privado, a gente foi comunicado e  
833 esse serviço possivelmente dificuldade de manutenção no ano que vem. Então, na verdade é uma  
834 preocupação que o conselho municipal tem que isso não seja um problema, a gente já ta com o  
835 levantamento desse problema e que a gente comece a discutir desde já pra não deixar nossos  
836 usuários desassistidos ano que vem, no caso, quando começar esse briga judicial novamente. A  
837 gente agradece ao conselheiro Viana pelo encaminhamento e a gente gostaria que seja  
838 encaminhado dessa forma e caso não tenha dinheiro pra repor esse equipamento, que seja  
839 solicitado esses equipamentos que estão parado dentro da Secretaria do Estado. Obrigado,  
840 Mauricio. Obrigado, presidente. Obrigado, conselheiros pela atenção a esse conselho municipal de  
841 saúde. **Ana Cristina (Sindsaude)** Bom dia, conselheiros. A pergunta bem objetiva então pro  
842 Secretário é se há algum impedimento, conforme sugerido aí pelo conselho de Cascavel, de  
843 transferência do aparelho de hemodinâmica que está atualmente sem uso em Francisco Beltrão.  
844 Então, a gente já teve a resposta da não possível compra a curto prazo, porém o conselho municipal  
845 indica que há essa possibilidade. Então que nos fosse apresentado se existe algum impedimento pra  
846 transferência desse equipamento então de Francisco Beltrão para Cascavel. Obrigada. **Sueli**  
847 **(Cress)** Eu quero destacar *(falha no áudio)* muito interessante e oportuna a proposta do Secretário  
848 de trazer um estudo sobre essa demanda. Mas, também quero acrescentar nisso, aproveitar e  
849 acrescentar nisso, Secretário, um pedido de também estudo de equipamentos que foram comprados  
850 com recursos do Estado, do SUS, e que estejam parados em hospitais. Na verdade nós não  
851 sabemos quantos equipamentos foram já adquiridos e quantos estão em funcionamento ou quantos  
852 estão parados e o por quê estão parados. E com essa análise, pra que a gente possa até discutir a  
853 gestão desses equipamentos de realocação em outros serviços, que possam garantir o atendimento  
854 da nossa população. **Marcelo (Cref9)** Bom, vou passar então pro Secretário fazer os apontamentos  
855 das perguntas e aí vou passar pro encaminhamento pra gente poder finalizar. **Beto Preto (Sesa)**  
856 Importante frisar essa questão da sustentabilidade econômica do serviço e da compra de serviço de  
857 entidade privada ou entidade privada filantrópica também em complementaridade ao sistema. Quero  
858 dizer que em relação ao equipamento de hemodinâmica lá de Francisco Beltrão, ele já tem cinco ou  
859 seis anos lá e ele é fruto de uma compra com recursos de emenda parlamentar federal, então, é  
860 importante frisar isso, está lá no Hospital Regional do Sudoeste Doutor Walter Percoits. E, quero  
861 informar também que já foi, praticamente está na ordem de serviço para a obra de ampliação lá no  
862 Hospital Regional do Sudoeste, a ampliação para a ala de hemodinâmica. Então veja, nós temos  
863 serviços de hemodinâmica contratados em Pato Branco, temos serviços de hemodinâmica  
864 contratados em Foz do Iguaçu, em Umuarama, to lembrando de algumas regiões, alguns municípios  
865 da região oeste, nós temos sudoeste também. Nós temos hospitais contratados em Cascavel, que  
866 são três. Então, este equipamento, conselheira Sueli, ele não tem neste momento a possibilidade da

867 transferência, até porque a instalação e desinstalação de um equipamento de hemodinâmica é algo  
868 muito delicado. Então assim, claro, é possível de ser instalado e é possível de ser desinstalado para  
869 outra instalação posterior, porém a obra da ampliação está já na fase de ordem de serviço, então  
870 será construído lá uma ala nova no Hospital Regional, hospital estadual, regional, do sudoeste lá em  
871 Francisco Beltrão. Eu quero dizer também que, ela cita aqui a necessidade de uma relação, um  
872 balanço dos equipamentos que foram comprados com recursos do SUS. Nós temos feitos esforços  
873 nesse sentido e também acho que é um assunto importante que deve ser trazido aqui, que nós  
874 temos recursos investidos nos municípios, nós temos recursos investidos diretamente nas estruturas  
875 estaduais e é importante frisar que não tem problema nenhum, muito pelo contrário, é um motivo até  
876 de satisfação que a conselheira peça isso porque isso também se reveste transparência para todo o  
877 sistema. São recursos públicos, investidos ao largo de todo o território do Paraná e que é importante  
878 que o controle social realmente saiba como está sendo destinado e colocado em operação cada um  
879 desses equipamentos. Importante colocar isso também como pauta posterior, precisamos de um  
880 tempo aí pra preparar isso, não são informações fáceis mas é muito cabível. **Marcelo (Cref9)**  
881 Obrigado, Secretário. Acho que os questionamentos todos foram respondidos. Bom, devido ao ponto  
882 de pauta, deliberação do Conselho. Nós temos então o encaminhamento da proposta feita no  
883 relatório do conselheiro Viana, que eu vou colocar agora para que o Conselho faça a aprovação que  
884 é o Conselho Estadual reforce junto à Sesa a manutenção de esforços para disponibilizar o serviço  
885 de hemodinâmica junto ao Hospital Universitário do Oeste do Paraná, Huop. Ficou claro para todos e  
886 todas? Alguma dúvida? Então, em regime de votação, que o Conselho Estadual solicite, como falei  
887 anteriormente, o reforço do pedido que a Sesa mantenha esforços pra disponibilização de serviço de  
888 hemodinâmica junto ao Huop. Em regime de votação, os favoráveis permaneçam como estão;  
889 contrários e abstenções se manifestem no bate papo. **Beto Preto (Sesa)** Presidente, justificativa de  
890 voto. **Eliel (Sindprevs)** Presidente, o Eliel também pede justificativa de voto, eu pedi lá no chat  
891 inclusive. **Marcelo (Cref9)** Calma lá pessoal, que a gente ainda ta esperando a votação. Já chamo  
892 vocês. Bom, pessoal, acho que todo mundo já conseguiu disponibilizar seu voto. Nós temos então  
893 aprovação à proposta que veio do conselheiro Viana, como li anteriormente, com um voto contrário,  
894 do conselheiro Núncio, e aprovação pelos demais conselheiros e conselheiras. E aí eu vou abrir  
895 quem solicitou declaração de voto, conselheiro Eliel e conselheiro Beto Preto. **Beto Preto (Sesa)**  
896 Como estou presencial aqui na mesa do Conselho, eu quero fazer minha justificativa de voto  
897 favorável aqui ao parecer do conselheiro Edvaldo Viana. **Eliel (Sindprevs)** Presidente, eu quero  
898 dizer uma questão. Eu acho que você foi feliz com o encaminhamento de nós estarmos revendo o  
899 nosso regimento pra tirar algumas arestas entre nós, principalmente nas nossas discussões,  
900 decisões e debates e encaminhamentos da saúde pública no Estado do Paraná que esse, eu tenho  
901 certeza, aí nós não temos divergências, as nossas divergências são muito restritas a algumas  
902 questões mais ideológicas inclusive eu diria. Mas eu quero dizer uma coisa na minha declaração de  
903 voto. Tudo isso poderia ter sido evitado se o Secretário Beto Preto, com respeito que tenho à vossa  
904 pessoa, tivesse vindo dentro desse Conselho e ter colocado tudo isso que você colocou hoje. A  
905 gente teria feito um debate muito tranquilo, sem desgaste pra ninguém e teríamos chegado a uma  
906 conclusão que ora estamos chegando. Então eu quero fazer uma proposta aqui, a esse Conselho,  
907 ao presidente, a esse Conselho e a você, Secretário, com muito carinho e respeito que tenho a ti,  
908 que as próximas discussões que tratar de interesse dos usuários, principalmente em qualquer lugar  
909 do Paraná, que façamos essa discussão e ouvimos você antes pra gente saber qual a posição do  
910 Estado e que encaminhamento nós temos que estar dando. Muito obrigado, presidente. **Marcelo**  
911 **(Cref9)** Quero agradecer a presença do Secretário, que engrandece com as respostas aos  
912 questionamentos, que Cascavel vai assegurar que o serviço seja mantido no Huop e então  
913 passamos para o próximo assunto. Agradecer a presença do Elton, presidente do Conselho  
914 Municipal de Saúde de Cascavel, preocupado aí com os usuários do SUS na sua região. **Edvaldo**  
915 **(Famopar)** Presidente. O Núncio estava inscrito, presidente. **Marcelo (Cref9)** Eu acho que ele só fez

916 o voto e o manifesto, não entendi que ele pediu a palavra. Vamos lá, pessoal. Quarto assunto,  
917 programa estadual de qualificação dos consórcios intermunicipais de saúde, QualiCIS. Bom,  
918 pessoal, já teve a apresentação ontem pela Juliana, nós fizemos um início de discussão. Conselheira  
919 Sueli está pedindo ordem. Qual artigo, conselheira Sueli? **Sueli (Cress)** Na verdade eu to; eu quero  
920 perguntar se a Irene está presente já na reunião, pra essa pauta. **Marcelo (Cref9)** Desculpa, eu não  
921 entendi, Sueli. **Sueli (Cress)** Eu quero confirmar se a conselheira Irene está presente pra discussão  
922 dessa pauta. **Marcelo (Cref9)** Bom, a gente aguarda ela se manifestar, pra confirmar presença.  
923 **Edvaldo (Famopar)** Senhor presidente, eu quero justificar, já justifiquei pelo chat, senhor presidente,  
924 mas hoje coincidiu a reunião do nosso Conselho Municipal de Saúde de Londrina, então vou estar  
925 ausente no período da tarde. Eu peço desculpas aos amigos conselheiros, mas eu não vou poder  
926 participar do período da tarde por conta da reunião municipal do conselho de Londrina. **Marcelo**  
927 **(Cref9)** Ok, conselheiro Viana, a Secretaria Executiva já anotou a sua justificativa. Bom, pessoal, já  
928 tivemos ontem uma discussão inicial sobre o QualiCIS, acredito que não há necessidade de fazer  
929 uma nova apresentação, visto que a Juliana já explanou e o documento já foi enviado com  
930 antecedência para os conselheiros e conselheiras. Vou abrir então pra que a gente possa fazer a  
931 discussão e acho que a discussão vai ser bem rica, o pessoal da Acispar aqui, o Secretário aqui, a  
932 gente pode tirar todas as dúvidas de conselheiros e conselheiras. **Sueli (Cress)** Considerando que  
933 este ponto de pauta foi solicitado o pedido de vistas pela conselheira Irene, eu acho que fica  
934 prejudicado uma discussão se ela não estiver presente. **Marcelo (Cref9)** A conselheira Irene na  
935 verdade pediu a retirada do pedido de vistas, por isso nós estamos discutindo inclusive essa; a  
936 ordem da pauta inclusive ficou a pedido dela após a questão da hemodinâmica do Hospital  
937 Universitário. *(interferência de alguém)* E, o Conselho tem vários conselheiros e conselheiras; se a  
938 conselheira Irene não conseguir acessar, você podem tentar entrar em contato com ela pra fazer os  
939 questionamentos e os demais também podem fazer os questionamentos pertinentes. Ana Cristina  
940 está inscrita, já abro a palavra. Só registrar então que o Elton Munchen, de Cascavel, então  
941 agradece ao Conselho Estadual pelo encaminhamento e pela costumeira atenção de todos  
942 conselheiros deste órgão deliberativo com as demandas do nosso conselho municipal, que delibera  
943 sempre em prol dos usuários e serviços públicos gratuitos. Então essa é a fala do Elton, presidente  
944 do conselho de Cascavel. Livaldo, você também quer a palavra? Que você escreve o nome, eu não  
945 sei se você quer falar, se você não quer. Vou abrir pra Ana Cristina e depois o Livaldo. **Ana Cristina**  
946 **(Sindsaude)** Presidente, eu havia entendido a sua proposta inicial, que o assunto em relação ao  
947 QualiCIS seria o primeiro da tarde. O questionamento da conselheira foi se esse assunto da tarde  
948 seria após a apresentação do pedido de vistas do conselheiro Viana. Então, por isso que ela não  
949 está também, então acho que seria importante respeitar esse pedido feito pela conselheira.  
950 Inicialmente ela até propôs que fosse o último, aí a sua proposta foi de ser ali no período da tarde,  
951 então que seja mantido esse encaminhamento. Obrigada. **Marcelo (Cref9)** Mas então, Ana Cristina,  
952 eu coloquei pra ficar no período da tarde, que ficaria de quarto ou quinto assunto. A conselheira  
953 Irene pediu que ficasse logo após o assunto do Huop, por isso que foi como quarto assunto. A gente  
954 *(interferência de alguém com o microfone aberto)* não consegue garantir o horário porque daí a  
955 gente não; venceu os outros dois ainda no período da manhã. **Ana Cristina (Sindsaude)**  
956 Presidente, então por favor, que seja discutido mediante sua presença ao menos; a presença da  
957 conselheira. Obrigada. **Não Identificado** Marcelo **Marcelo (Cref9)** Eliel com a palavra. **Livaldo**  
958 **(Mops)** É Livaldo, Marcelo. **Marcelo (Cref9)** Desculpa, Livaldo. **Livaldo (Mops)** Eu acredito que  
959 ficou bem claro pra conselheira Irene que assim que terminasse o ponto de pauta do pedido de vista  
960 do conselheiro Viana, já entraria esse assunto. Nós estamos sendo feliz porque ta bem, a reunião ta  
961 indo muito bem. Então ta sendo discutido bem rápido, mas a conselheira Irene estava ciente que era  
962 agora. **Eliel (Sindprevs)** Presidente, quero aqui pedir inclusive uma ponderação a você, que é o  
963 nosso presidente, que tenho muito carinho e respeito, que respeitasse a decisão e o  
964 encaminhamento dado pela companheira Ana, pela não presença da conselheira Irene. Tudo

965 começou ontem e a gente já travou um debate ruim de manhã, fica muito ruim pra este Conselho.  
966 Por favor, presidente, seja ponderado, meu querido, joga essa pauta pra hora que a conselheira  
967 estiver presente, pra gente dar um desfecho final a essas discussões de vistas e outras coisas pra  
968 que nós retomamos entre nós a harmonia da discussão e do debate, as nossas divergências não  
969 estão acima do interesse dos nossos usuários. Queria registrar isso e que o presidente ponderasse  
970 esse pedido tanto da Ana quanto meu. Obrigado, presidente. **Sueli (Cress)** Eu reitero as palavras do  
971 Eliel, da Ana Cristina e acabo de saber que a Irene teve que se ausentar por uma consulta médica. E  
972 o que tinha ficado de entendimento para a Irene é que seria o primeiro ponto de pauta da tarde.  
973 Então assim, a conselheira teve que ir a uma consulta médica e com entendimento de que este  
974 assunto seria no período da tarde. Então, Marcelo, eu peço que você pondere isso, respeite a  
975 conselheira e traga esse assunto no primeiro ponto da pauta da tarde. **Marcelo (Cref9)** Pessoal, a  
976 pauta foi aprovada pelo Pleno do Conselho. A minha sugestão inicial que a própria conselheira Irene  
977 pediu pra mudar, eu queria colocar após o quarto ou quinto assunto, na verdade até ia deixar meio  
978 sem nomear e ela pediu pra ser logo após ao pedido de vistas do conselheiro Viana e foi isso que foi  
979 aprovado pelo Conselho. Não cabe **Sueli (Cress)** Marcelo, só deixa eu fazer um adendo. A  
980 conselheira pediu que fosse o último ponto de pauta do dia. Ela cedeu para ser após o ponto de  
981 pauta do conselheiro Viana por sua intervenção, dizendo que esse ponto seria tratado no período da  
982 tarde. Então, foi com esse entendimento que ela concordou com o seu encaminhamento. Então eu  
983 peço que respeite a situação de ausência dela por consulta médica e mantenha o assunto para o  
984 período da tarde. **Beto Preto (Sesa)** Eu quero apenas ponderar aqui as conselheiros que nós  
985 estamos tratando de algo que é diferenciado e que não veio antes em outras pautas efetivamente do  
986 Conselho, porque merecia uma pactuação entre a esfera da Sesa com os secretários municipais de  
987 saúde e também uma sintonia fina dentro do programa, porque eu quero aqui ressaltar, conselheiros,  
988 muito respeito, é a primeira oportunidade que nós estamos tendo de dar um reconhecimento ao  
989 trabalho que os consórcios de saúde vem fazendo. Então nós vamos duplicar orçamentariamente a  
990 participação do Estado nesses consórcios intermunicipais de saúde, que tem um histórico de vinte e  
991 cinco anos no Paraná. O Governo do Estado, a proposta é de duplicar de trinta pra sessenta milhões  
992 de reais a sua participação colocando um programa novo, que vem substituir o Comsus. Então  
993 queria dizer o seguinte, independente do horário, eu acho que esse assunto vai de encontro às  
994 necessidades de consultas de saúde das diferentes regiões do Estado do Paraná, porém nesse  
995 momento está se encerrando o Comsus. O Comsus, o atual convênio está se encerrando. E, para  
996 que o novo QualiCIS possa entrar em vigência, há necessidade de que o Conselho possa avaliar,  
997 debater e discutir as linhas de cuidado, a Juliana está aqui inclusive, tem o material todo se quiser  
998 que se faça uma nova apresentação técnica ela faz. Esse material já foi disponibilizado aos  
999 conselheiros previamente, mas assim, nós vamos respeitar a decisão do Conselho. Agora, é  
1000 importante frisar, se ficar para fevereiro a discussão, os consórcios vão perder cerca de vinte a vinte  
1001 e cinco milhões de reais pela não confecção dos novos convênios e isso não dá para ser recuperado  
1002 posteriormente. O pior não é a demora na confecção do convênio, isso é histórico, mas é a consulta,  
1003 a consultam médica, a consulta multiprofissional, vai deixar de ser feita e nós estimamos em torno de  
1004 um terço dos atendimentos dos consórcios, deixarão de ser feitos por três ou quatro meses. Então  
1005 assim, não quero ponderar aqui nenhuma dificuldade de passar pra tarde, nada disso. Se quiser  
1006 fazer à tarde, faz; se quiser fazer agora, faz. Isso aqui, acho que o presidente tem que tocar isso  
1007 aqui, mas esse é o interesse de todos os paranaenses das regiões de saúde, senhores e senhoras.  
1008 Ta aqui presente o presidente da Associação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde do Paraná, o  
1009 prefeito Cardoso de Alto Piquiri, ta presente aqui hoje, quero saudar sua presença Cardoso; a  
1010 Daniela que é Secretária Executiva desta mesma associação que congrega vinte e quatro consórcios  
1011 intermunicipais de saúde assistenciais, porque os consórcios do Samu não participam da Acispar.  
1012 Então é importante que nós possamos tomar decisões. Se deixar pra tarde, não tem problema. Mas  
1013 se for pra tarde, acho que tem que ter apresentação completa até do assunto, pra que os

1014 conselheiros possam debater as linhas e se for necessário, continuar a reunião amanhã, até pra que  
1015 nós possamos de maneira ordinária tratar desse assunto. Por que não veio antes? Uma pergunta  
1016 que pode ser feita. Não veio antes porque nós exaurimos a negociação. Exaurimos todas as  
1017 possibilidades de negociação. Cedemos, a Acispar cedeu, o Cosems cedeu, pra que nós  
1018 pudéssemos vir aqui no controle social apresentar este dado. Então assim, respeitando a  
1019 conselheira que pediu a vista, talvez não tivesse todo esse contexto colocado claramente. Estamos  
1020 colocando claramente isso aqui agora, com respeito a todos conselheiros, mas pra que nós  
1021 pudéssemos deliberar o quanto antes. **Marcelo (Cref9)** A conselheira Malu pediu a palavra. **Beto**  
1022 **Preto (Sesa)** Dizer, só para complementar, presidente. A deliberação é uma deliberação aprovando  
1023 ou desaprovando, entendeu? Não tem problema nenhum também desaprovando, faz parte do processo  
1024 do trato democrático. **Malu (Assempa)** Presidente, primeiro eu quero parabenizar a apresentação da  
1025 Juliana, viu Juliana? E, a minha sugestão é que; primeiro detalhe, a Irene pediu pra se ausentar da  
1026 reunião com justificativa? De uma consulta médica. Eu gostaria de ter essa resposta, Sueli, porque  
1027 nós estamos aqui no dia da reunião, nós ficamos aqui o dia todo. Nós temos que estar presente até  
1028 pra ter quorum. Nós temos problema de quorum, ficar esperando as pessoas as pessoas entrarem,  
1029 atrasam pra entrar, tudo bem. Então, em respeito aos que chegam oito e vinte e entram na sala da  
1030 reunião. Mas eu gostaria de dizer o seguinte, eu não marco consulta no dia da reunião, viu? E  
1031 também testo a minha internet pra ver se está funcionando bem, eu faço isso todo mês, pra ver pra  
1032 não ter problema de cair internet, de perder fala etc. e tal. E também, estamos participando das  
1033 reuniões o ano todo. Nós estamos em reunião, Secretário, o ano todo participando e não só  
1034 aparecendo na última reunião do ano, entramos no horário. Eu quero deixar isso registrado. Que o  
1035 ano todo, tem entidade que não participa, conselheiro que não apareceu na última reunião aparece.  
1036 Então nós temos sim que respeitar, claro, a consulta médica da conselheira, mas eu pergunto, a  
1037 conselheira justificou, Mauricio? Eu gostaria que o Mauricio lesse e falasse da justificativa da  
1038 conselheira que se ausentou por consulta médica. Respeitamos a consulta mas a minha sugestão é  
1039 que seja agora de manhã, porque ela falou pra deixar após a apresentação do Viana, foi ela que  
1040 propôs, não foi a Mesa, ninguém propôs. Então só quero deixar claro isso aqui, que a justificativa  
1041 dela pra se ausentar para consulta médica, que é um direito que todos tem, mas nós estamos aqui o  
1042 ano todo, volto a afirmar, nós estamos aqui todas as reuniões, viu presidente da Acispar? Viu  
1043 prefeito de Alto Piquiri? Participamos o ano todo, não só hoje. **Beto Preto (Sesa)** Questão de ordem,  
1044 presidente. Eu quero agradecer a palavra da conselheira Malu, que isso demonstra também a  
1045 proatividade e agradecer, que nós estamos em várias frentes nesse momento. Nós estamos aqui  
1046 neste momento, nós estamos nessa reunião aqui, estamos trabalhando ali dentro do gabinete uma  
1047 outra reunião que é a possibilidade de já contar com os freezers de setenta graus negativos se por  
1048 ventura conseguirmos as vacinas da Pfizer. Então assim, tudo é em prol a funcionar essa catraca  
1049 gigante que é o Sistema Único de Saúde. Então agradecer, conselheira, muito obrigado pelas  
1050 palavras, acho que isso demonstra o espírito dos participantes do controle social. Muito obrigado.  
1051 **Mauricio (Secretaria Executiva)** Conselheira Malu, então esclarecendo a senhora e demais outros  
1052 conselheiros e conselheiras. Não houve informação de justificativa por parte da conselheira Irene no  
1053 sentido de se ausentar-se desta reunião. Obrigado. **Marcelo (Cref9)** Só um pouquinho, um de cada  
1054 vez no microfone. A Sueli ta inscrita, quem quiser fazer uso da palavra faz a inscrição no bate papo.  
1055 **Sueli (Cress)** Obrigada, Mauricio e Marcelo, pelo esclarecimento mas a informação que eu tive a  
1056 pouco, que a Irene estava em uma consulta. E, em respeito a ela que tinha feito o pedido de vistas e  
1057 que retirou mediante a argumentação deste Conselho, eu peço que transfira o assunto para o  
1058 período da tarde. O Secretário Beto Preto já disse que não há impedimento para isso. Eu vejo que  
1059 assim nós não prejudicamos o entendimento da conselheira que tinha pedido vistas. Com relação  
1060 aos comentários da Malu, Malu, eu te considero muito como conselheira, você é uma conselheira  
1061 sempre presente, sempre disponível pras demandas deste Conselho, mas assim, eu também sou  
1062 uma conselheira que estou presente em todas as reuniões. Eu também testo a minha internet e



1063 tenho uma boa internet, entretanto, as questões de problemas de internet não são assim tão  
1064 previsíveis, eles podem estar bom num momento e de repente ter um pane, isto acontece na própria  
1065 Sesa, na rede da própria Sesa. Então assim, acho que não dá pra gente ficar pré julgando a  
1066 participação de conselheiros pela qualidade da internet, por outras questões, de conselheiros que  
1067 estão sempre presentes aqui. A Irene é uma conselheira presente, assim como você, assim como  
1068 eu, assim como outros conselheiros. O Marcelo já fez esse comentário no início desta reunião (*falha*  
1069 *no áudio*) pra ver situação de faltas de outros conselheiros, que eu acho que vai ser bem oportuno  
1070 quando isso vir à pauta, a gente poder estar melhorando o nosso regimento. Mas assim, eu peço  
1071 que transferir para o período da tarde pra que ela possa estar presente, seja lá qual for o motivo, eu  
1072 peço que ele, espero que ela se justifique no início da tarde, mas que a gente passe isso para o  
1073 período da tarde, é uma questão de consideração com a abertura que ela teve em retirar o pedido de  
1074 ponto de vista. **Edvaldo (Famopar)** Senhor presidente, queria propor encaminhamento, seguido da  
1075 própria proposta do Secretário, que a gente fizesse então essa reunião amanhã, até que eu teria  
1076 muito interesse em participar como não vou poder hoje, então que a gente pudesse fazer esse  
1077 encaminhamento então pra que essa reunião pra tratar somente desse assunto fosse amanhã,  
1078 presidente. **Malu (Assempa)** Presidente, deixa o João de Cascavel falar, eu falo depois dele, ta?  
1079 Muito obrigada. **João Maria (Assef)** Presidente, eu gostaria de fazer o encaminhamento pro senhor,  
1080 aproveitando as próprias palavras do Secretário e agora do companheiro que acabou de falar invés  
1081 de fazer amanhã, se a gente fizesse que nem o próprio Secretário falou, à tarde uma apresentação  
1082 bem mais completa para todas as pessoas participarem e vamos aparar as arestas, gente. A gente,  
1083 todo mundo é conselheiro, a Malu foi muito feliz na sua fala, mas a gente ta em final de ano, vamos  
1084 pelo menos ser mais (*falha no áudio*) **Marcelo (Cref9)** Pessoal, então, Malu, Rangel, eu to  
1085 encerrando as inscrições pra gente poder dar o encaminhamento senão a gente vai ficar **Malu**  
1086 **(Assempa)** O Rangel pode falar, eu falo depois do Rangel. **Marcelo (Cref9)** Ok, Rangel com a  
1087 palavra. **Rangel (Fehospar)** Bom dia, novamente. Bom dia, Secretário, não tinha visto, falado com  
1088 ele. Obrigado por fazer parte do nosso Conselho, pessoalmente. Eu acho que já avançamos tanto  
1089 nesse assunto, poderíamos já resolver hoje. Eu acredito realmente se não dá e respeitando a  
1090 conselheira Irene, ela abriu mão, se assim a Acispar aceitar, a Sesa, faremos logo depois primeiro  
1091 assunto da tarde, porque deixar pra amanhã ou outro dia não vai dar quorum, não vamos conseguir  
1092 vencer. Então a minha proposta assim, vamos aceitar a proposta do primeiro assunto logo depois do  
1093 almoço. **Malu (Assempa)** Presidente, eu concordo plenamente com o Rangel e com a fala do  
1094 Secretário também, deixarmos para o primeiro ponto de pauta após o almoço, encerramos essa  
1095 discussão. Agora quero deixar claro, viu Sueli, que quando eu me referi a conselheiros que ficam o  
1096 ano todo sem participar, eu não me referi a você nem à Irene, nem a ninguém, porque a gente sabe  
1097 muito bem os conselheiros que participam todo mês aqui e estão conosco. Então eu falei, não foi  
1098 nem pra você, nem pra Irene; entidade que está desde o começo do ano tendo uma participação ou  
1099 outra, certo? Então quero deixar bem claro aqui, ta? Obrigada. Eu também te considero muito, viu  
1100 Sueli? Você sabe disso. **Marcelo (Cref9)** Bom, pessoal, como a gente vai ter que fazer inversão de  
1101 pauta, não cabe ao presidente decidir isso, é o Pleno que decide. Então vou colocar para inversão  
1102 de pauta, que o novembro azul venha pra pauta agora, que seria o quinto assunto e o quarto  
1103 assunto, programa de qualificação dos consórcios intermunicipais de saúde QualiCIS vai após o  
1104 novembro azul, que vai dar o período da tarde, porque até apresentar o novembro azul e a gente  
1105 discutir, fazemos o intervalo pro almoço e retornamos com este assunto. Esse é o encaminhamento  
1106 então que foi proposto pela conselheira Sueli, conselheiro Rangel, conselheira Malu e demais. Em  
1107 regime de votação, os favoráveis permaneçam como estão, contrários se manifestem no bate papo  
1108 assim como abstenções. Só registrando, pessoal, o assunto ta pautado hoje, vamos vencer esse  
1109 assunto hoje, porque é um assunto importante. Amanhã a gente tem risco de não termos quorum,  
1110 não conseguirmos fazer as deliberações necessárias e pode acabar faltando os questionamentos.  
1111 **Malu (Assempa)** Presidente, deixa eu fazer uma pergunta só. **Marcelo (Cref9)** Pessoal, estamos

1112 em regime de votação, Malu, agora. Bom, não havendo nenhum contrário, fazemos a inversão de  
1113 pauta. **Malu (Assempa)** Deixa eu fazer uma pergunta ao Secretário. Secretário, o senhor vai estar  
1114 presente no período da tarde, né? Vai estar? **Beto Preto (Sesa)** Conselheira, possivelmente eu não  
1115 esteja, mas a nossa representação estará aqui. **Malu (Assempa)** Ta bom então, muito obrigada.  
1116 **Marcelo (Cref9)** Bom, então vamos entrar no quinto assunto, é o novembro azul, vamos só aguardar  
1117 dois ou três minutinhos que a Sesa ta trazendo os dados pra apresentar ao Pleno do Conselho. Só  
1118 aguardar mais uns minutinhos, pessoal, assim que estiver disponível já fazemos o quinto assunto,  
1119 novembro azul. **Santo (Sindnap)** presidente, você me ouve? **Marcelo (Cref9)** Estamos ouvindo,  
1120 Santo. Santo, confirme sua presença, por gentileza. **Santo (Sindnap)** A minha presença (*áudio com*  
1121 *interferências*) **Marcelo (Cref9)** Pessoal, se tiver mais alguém que esteja participando e não  
1122 confirmou presença, por favor, registre presença pra gente poder termos registro desta reunião. Bom  
1123 pessoal, então vamos entrar agora no, que passou inversão de quinto pra quarto assunto. A Elaine  
1124 vai fazer a apresentação do novembro azul. Obrigado, Elaine, pela presença. **Elaine (Sesa)** Bom dia  
1125 a todos e todas. Sou da coordenação de promoção à saúde. Então vou fazer apresentação aqui do  
1126 novembro azul, que é uma ação desenvolvida pela área técnica de saúde do homem, que está na  
1127 atenção à saúde dentro da diretoria de atenção e vigilância, mas que tem uma participação muito  
1128 grande da área de promoção da saúde. Elaine faz apresentação. **Marcelo (Cref9)** Obrigado, Elaine.  
1129 Bom, em discussão. Questionamentos, conselheiros e conselheiras. Só antes de passar a palavra,  
1130 se tiver algum questionamento, registrando a presença, a Ellen do Cosems acompanhando, seja  
1131 bem vinda, Ellen, sempre importante o Cosems estar presente no Conselho Estadual. A Nathalia, já  
1132 havíamos confirmado a presença dela. Conselheiro Amauri da Aneps também presente. Com  
1133 certeza, conselheiro, vacina para todos e todas, se Deus quiser. **João Eduardo (Crefito8)** Bom dia,  
1134 Elaine. Na verdade assim, eu queria fazer uma solicitação exatamente pra gente tentar conseguir  
1135 com essas, não somente essa, mas com todas as campanhas que porventura a Sesa venha a fazer,  
1136 acho importante utilizar a capilaridade tanto das redes sociais quanto dos *sites* dos municípios, das  
1137 secretarias municipais de saúde quanto das entidades desse conselho que aqui fazem parte. Eu  
1138 acho que é sempre importante já que a campanha é feita principalmente em vídeos e que hoje em  
1139 dia as pessoas tem uma mais fácil interpretação e uma mais fácil aceitação de vídeos, de  
1140 campanhas em vídeos, de repassar isso tanto pras entidades aqui do Conselho Estadual de Saúde  
1141 quanto para os municípios que assim entender ser importante, pra que isso seja replicado nas  
1142 mídias sociais de cada entidade, de cada município, nos *sites* e isso acaba atingindo com certeza  
1143 uma quantidade maior de pessoas já que essa é a finalidade dessas campanhas. Seria isso.  
1144 **Marcelo (Cref9)** Ok, João, obrigado pela contribuição. Passo pra Elaine fazer as considerações, não  
1145 havendo mais nenhuma inscrição. **Elaine (Sesa)** Então, o João Eduardo fala de uma questão  
1146 bastante importante que a gente ainda tem desafios de dar maior visibilidade para todas as  
1147 publicações que nós temos feito. Bem importante sua colocação, a gente buscou também colocar  
1148 todas as nossas mídias sociais em conjunto com a nossa comunicação, mas nós vamos reforçar  
1149 sim, porque a gente precisa e a ideia é que nos próximos movimentos ainda a gente tenha que focar  
1150 muito nas ações virtuais e fica aí uma ação que a gente tem que fazer, fortalecer, que é de divulgar  
1151 mais esse materiais. Obrigada. **Marcelo (Cref9)** Mais algum questionamento, conselheiros e  
1152 conselheiras? Bom, não havendo mais nenhum questionamento, agradeço a Elaine pela presença,  
1153 pela apresentação. São onze horas e quarenta minutos. Como nós havíamos feito a inversão de  
1154 pauta do novembro azul com o programa estadual de qualificação dos consórcios, então agora nós  
1155 iríamos entrar novamente nesse item de pauta, que é o programa estadual. Aí como foi a inversão  
1156 de pauta para o período da tarde e já sendo onze horas e quarenta, qualquer assunto que a gente  
1157 for iniciar agora talvez a gente não consiga vencer diante do tempo das apresentações, das  
1158 discussões. Então, vou propor que nós façamos o intervalo para almoço e retornamos às treze  
1159 horas, pra almoçar todos com tranquilidade, quem faz o almoço em casa preparar com tranquilidade  
1160 seu almoço, poder dar uma descansadinha também e aí retornamos às treze horas com o assunto

1161 programa estadual de qualificação dos consórcios intermunicipais de saúde, QualiCIS. Então no  
1162 momento, agradecer a presença dos conselheiros e conselheiras, demais presentes aqui na reunião  
1163 do CES. Bom almoço a todos e todas. **Santo (Sindnap)** Santo, Sindnap, registrando presença.  
1164 **Marcelo (Cref9)** Vamos lá, pessoal, treze horas. Aguardando a confirmação de participação dos  
1165 conselheiros e conselheiras pra que a gente possa dar reinício assim que tivermos quorum  
1166 adequado. Aguardando a confirmação de conselheiro e conselheiras pra que tenhamos quorum e  
1167 possamos retomar os trabalhos. Conselheiros e conselheiras, por gentileza, confirmem presença no  
1168 bate papo para podermos avaliar o quorum e reiniciarmos a reunião. **Santo (Sindnap)** Santo Batista  
1169 de Aquino confirmando presença, Sindnap, usuário. **Marcelo (Cref9)** Boa tarde, pessoal. Fazendo  
1170 então a leitura das entidades presentes e contagem de quorum pra verificação se temos já quorum  
1171 adequado. Então, presentes, conselheiro Diones, Cegen. Conselheira Rosita da Femipa.  
1172 Conselheiro Mauricio Barcos, Fehospar. Conselheiro Paulo Costa Santana, CRF. CRN8, titular,  
1173 conselheira Juliana e suplente conselheiro Marcelo, Cref9. CRO, titular, conselheira Christine,  
1174 suplente, conselheira Mariângela presentes. Titular conselheira Sueli, Cress e suplente Aben,  
1175 conselheiro Elves. Sindprevs, conselheiro Eliel. Assempa, conselheira Malu. CUT, conselheira Irene.  
1176 Conam, conselheiro Angelo. Famopar, conselheiro Custodio. Mops, conselheiro Livaldo. Pastoral da  
1177 Criança, conselheira Clarice. Pastoral da Saúde, conselheira Gislaine. Rede de Mulheres Negras,  
1178 conselheira Ivanete. Sindepospetro, conselheira Maria Benvinda. Sindnap, conselheiro Santo.  
1179 Confirmando presença também conselheiro Fabio, CRF. Mais alguém pessoal, que ta presente e  
1180 não comuniquei? Sindsaude, conselheira Olga. Maria Cristina, Pastoral da Saúde, presente. Elves, já  
1181 registrei sua presença, ta bom? Ta registrado aqui como suplente da Sueli. Está me ouvindo? Ta  
1182 registrado presença, Elves. Bom pessoal, temos vinte entidades presentes, então quorum apropriado  
1183 para retomarmos os trabalhos da ducentésima octogésima reunião ordinária do Conselho Estadual  
1184 de Saúde. Confirmando a presença também do conselheiro Rangel, Fehospar. Antes de passar pro  
1185 quinto assunto, passo a palavra para o Mauricio. Boa tarde conselheiros e conselheiras, então,  
1186 realizando a informação de justificativa da conselheira Vivian Biazon El Reda Feijó da UEL. Muito  
1187 obrigado, senhor presidente. E justificamos também a ausência do conselheiro Edvaldo Viana.  
1188 **Marcelo (Cref9)** Passamos então para o quinto assunto da pauta, programa estadual de qualificação  
1189 dos consórcios intermunicipais de saúde, QualicIS, conforme já encaminhado pela manhã, a  
1190 Juliana vai fazer apresentação de ontem pra que os conselheiros possam retomar os dados que  
1191 foram apresentados e na sequência a gente abre pra discussão. Lembrando e agradecendo a  
1192 presença da Acispar, o presidente Barbosa, desculpa, presidente Cardoso e, os demais que estão  
1193 aqui representando a entidade. **Juliana (NDS/Sesa)** Obrigada, presidente Marcelo. Boa tarde a  
1194 todos. Então novamente estamos aqui à disposição deste Pleno pra trazer a questão do programa  
1195 QualiCIS. Juliana faz apresentação. **Marcelo (Cref9)** Obrigada, Juliana. Só fazendo a confirmação  
1196 dos presentes. Fundo Estadual de Saúde, conselheiro Nestor. Acispar, conselheiro Darci Braga.  
1197 Também presentes Antonio Vieira Martins da UGT, Carmem Costa da Aneps, conselheiro Heracles  
1198 Arrais da Femipa, Maria Elvira da Assempa, João Maria da Assef, Amauri Ferreira Lopes da Aneps,  
1199 Palmira UGT, Joarez Camargo Famopar, Paulo Costa Santana a gente já tinha confirmado presença  
1200 dele antes e, João Eduardo Crefito8. Bom, pessoal, vou abrir pros questionamentos. Os conselheiros  
1201 que tiverem perguntas, que precisarem de esclarecimentos, ta aberto as inscrições. Bom, pessoal,  
1202 não havendo nenhuma inscrição. A Ellen do Cosems registrando presença. Então vou passar para  
1203 votação. Agora, Olga pediu inscrição e a conselheira Irene. **Olga (Sindsaude)** Boa tarde, todas e  
1204 todos. A apresentação está bem elucidativa a respeito do programa QualiCIS e o que eu pergunto é  
1205 assim, nós precisaríamos saber quais as instituições, os CNPJs que vão prestar serviços para esses  
1206 consórcios que estão distribuídos no Estado. A gente viu ali a referência da população, idade, enfim,  
1207 dessa população alvo, mas nós gostaríamos de saber assim, dentro das necessidades que a gente  
1208 tem apontado sempre pelos estudos epidemiológicos aí da nossa vigilância epidemiológica da  
1209 Secretaria de Estado da Saúde, a gente tem obviamente o conhecimento do levantamento dessas

1210 necessidades de saúde em cada território do Estado, de cada território que tem cobertura de  
1211 consórcios. Então nós gostaríamos de saber as instituições que prestam serviços, os valores e os  
1212 respectivos serviços prestados. Eu entendo que não é nesse momento que isso vai ser apresentado,  
1213 mas gostaria de solicitar pauta para reunião do Conselho Estadual de Saúde e que essa  
1214 apresentação seja feita por consórcio e qual a abrangência que esses serviços tem que população  
1215 está atingindo em cada parte desse território, pra que a gente possa ter um acompanhamento mais  
1216 próximo desse programa e da efetivação do atendimento às necessidades, principalmente acho que  
1217 por conta da representação que a gente tem aqui de usuários e usuárias que poderão a partir dessas  
1218 apresentações, colocar se essas necessidades estão sendo atendidas durante apresentação em que  
1219 as mesmas acontecem ao longo do tempo ou não e esse debate seja feito aqui pra que os ajustes  
1220 sejam procedidos de acordo com a necessidade que a população está colocando e também,  
1221 obviamente, trabalhadores e trabalhadoras da saúde que podem ajudar nesse debate. Então, são  
1222 essas as questões que eu trago sobre o programa QualiCIS. **Marcelo (Cref9)** Vou passar a palavra  
1223 pra Irene, depois pro Fabio. Só antes de passar a palavra, registrar o nosso parabéns pra  
1224 conselheira Sueli Coutinho que está fazendo aniversário na data de hoje. Sueli, parabéns, muitas  
1225 felicidades, muita saúde, muita paz, que Deus te abençoe sempre, receba o carinho e abraço do  
1226 Conselho Estadual de Saúde pelo seu aniversário na data do dia dezessete de dezembro. **Sueli**  
1227 **(Cress)** Obrigada, Marcelo. Que a gente tenha muita saúde pra continuar lutando pelo SUS.  
1228 **Marcelo (Cref9)** Com certeza. **Irene (CUT)** Boa tarde conselheiros e conselheiras. Um pouco na  
1229 linha do que a Olga colocou, eu acho que é importante a gente saber quem são os CNPJs que vão  
1230 apresentar, que vão fazer esse atendimento. Eu gostaria também de saber que era um motivo de ser  
1231 pedido vistas, esse modelo que o Paraná ta adotando e que a gente está em discussão aqui, ele é  
1232 implantado em quais outros Estados brasileiros? Tem avaliação já? A quanto tempo? Ou se é uma  
1233 inovação do Paraná pra que isso aconteça? Porque efetivamente eu acho que é importante a gente  
1234 ver como é que tem sido em outros lugares, como que faz, era uma das coisas que eu iria pesquisar  
1235 se eu tivesse pedido vistas, se tivesse dado certo, pra gente trazer números e exemplos pra ver no  
1236 que a gente pode melhorar ou se de repente o nosso está bem à frente dos outros. Acho que era  
1237 importante a gente fazer essas comparações e esses acompanhamentos. Era isso. Mas, antes de  
1238 colocar em votação, acho que é importante também seria importante colocar, retomar, pra deixar  
1239 registrado aqui que é muito complicado a gente poder um tema tão importante desse numa única  
1240 reunião a gente já aprovar e já ir pra frente sem que a gente pudesse se debruçar melhor. Eu to  
1241 assim, com sentimento muito ruim de tudo que aconteceu e eu gostaria de saber, assim, a gente ta  
1242 discutindo aqui que foi colocado a necessidade ao longo do debate de rever algumas questões por  
1243 conta da Covid e dentro desse sentido, eu gostaria que de manhã, eu tive um problema de internet,  
1244 então se por gentileza eu fui respondida, eu peço desculpas, mas eu gostaria de saber porque é que  
1245 até agora, já que a gente falou tanto se não aprovasse nessa reunião os usuários ficariam  
1246 prejudicados e deixariam de ser atendidos. Eu represento aqui usuário também e represento a  
1247 classe trabalhadora e a classe trabalhadora que reunido no conselho do trabalho, com muita  
1248 dificuldade, com muito empenho conseguiu aprovar a criação de uma comissão junto ao governo  
1249 onde estariam patrões, empregados e o Estado do Paraná, pra discutir as questões da Covid. E aí,  
1250 as centrais sindicais fizeram as indicações pra composição deste comitê que foi lá em agosto de dois  
1251 mil e vinte aprovado, sancionado pelo Governador do Estado, foi assinado e efetivamente o Estado  
1252 não ta colocando em prática. Então, a gente não pode trabalhar como dois pesos e duas medidas.  
1253 Se a gente não pode protelar uma discussão dos consórcios aqui no Conselho Estadual de Saúde,  
1254 nós também não podemos protelar que este comitê consensuado dentro de uma tripartite, como é a  
1255 questão do conselho do trabalho, não seja colocado em prática porque o Estado não indica os seus  
1256 representantes especialmente a Sesa, se já indicou, eu gostaria de saber quem é porque até agora  
1257 o que eu sei é que esse comitê não anda, desde agosto aprovado. **Fabio (CRF)** Boa tarde a todos e  
1258 todas, conselheiros. Só queria dizer que eu concordo com a Olga e com a Irene, no sentido de que

1259 nem a Olga colocou, de fazer uma apresentação por região pra gente saber o volume também  
1260 desses atendimentos que está acontecendo. E da Irene, parabenizá-la por ter retirado esse pedido  
1261 de vista, é importantíssimo. E eu também acho, Irene, que seria interessante sabermos se existe  
1262 também nos outros lugares do país esses consórcios e como que atuam (*falhas no áudio*).  
1263 Principalmente os municípios pequenos, nós já sofremos muito, não temos médicos especialistas,  
1264 todas especialidades no município, inclusive por causa do acesso ao medicamento de alto custo dos  
1265 pacientes. Hoje eu trabalho com medicamentos aqui que precisam ser feitos os laudos de solicitação  
1266 (*falhas no áudio*) quando são encaminhados para os consórcios, no nosso caso aqui é o Cisamusep.  
1267 Hoje nós trabalhamos com medicamentos de onze mil, doze mil reais e eu, por exemplo, se fosse da  
1268 minha família, não teria como comprar; ou morre ou fica em paliativo. Então, essa importância,  
1269 inclusive, para não ficarmos sem atendimentos desses especialistas, mesmo pro pequeno espaço de  
1270 tempo, mas que traz grande prejuízo. Então, esses pacientes nossos precisam ir até o consórcio pra  
1271 fazer seu diagnóstico e até, se for preciso, o preenchimento dos laudos pelo (*falhas no áudio*) pra  
1272 não tirar o acesso a essa população nos medicamentos de alto custo. Era só isso que eu queria  
1273 acrescentar e agradecer a Irene por ter tirado seu pedido de vista. Obrigado, presidente. **Marcelo**  
1274 **(Cref9)** Vou passar então pra que seja dado as respostas; a princípio não tem mais ninguém inscrito.  
1275 **Juliana (Sesa)** Bom, quero agradecer aí as colocações dos conselheiros e conselheiras, vou por  
1276 partes. Vou começar pelos questionamentos e colocações da conselheira Olga. Bom, os senhores,  
1277 eu acredito que se não conhecem a dinâmica de como funciona a questão administrativa e como é a  
1278 organização da contratação do serviço pelos consórcios, a Acispar pode complementar melhor essa  
1279 minha fala depois. É importante a gente entender que a partir do momento que esse recurso está à  
1280 disposição dos consórcios, o consórcio vai prestar esses atendimentos de acordo com a realidade e  
1281 organização administrativa de cada um deles; isso é diverso dentro do Estado do Paraná até porque  
1282 cada consórcio tem sua autonomia, cada grupo de municípios decide qual é o funcionamento do seu  
1283 consórcio intermunicipal de saúde. Nessa perspectiva, pensando aí, sendo bem objetiva no  
1284 questionamento de quais são os CNPJs; veja, o consórcio hoje, trabalha na perspectiva legal de ter  
1285 alguma equipe assistencial contratada, ter profissionais próprios pra fazer a prestação dos serviços  
1286 assistenciais, médico, enfim, profissionais de saúde e também tem a possibilidade legítima e legal de  
1287 fazer o credenciamento de prestadores dentro daquilo que é escopo do objeto daquele consórcio  
1288 naquele território. Então, estamos falando aqui de consórcios intermunicipais de saúde que tem a  
1289 possibilidade de prestar serviços, apoiar os municípios no acesso à serviços de média complexidade,  
1290 então nesse sentido ou oferta com uma equipe própria ou oferta com profissionais, serviços  
1291 credenciados. Esse credenciamento só acontece depois que esse recurso efetivamente está de  
1292 posse do consórcio, então, qualquer informação que a gente pudesse trazer hoje não é informação  
1293 que é referente ao QualiCIS e sim em relação ao Comsus. Então, a gente pode trazer, a própria  
1294 Acispar pode fazer esse levantamento, mas a partir do momento que esse recurso estiver  
1295 efetivamente sendo aplicado em cada um dos territórios e aí cada um traz a sua particularidade a  
1296 conhecimento desse Pleno. Importante dizer que também, legalmente, é dado aos consórcios a  
1297 possibilidade, tem previsão legal de que após haver complementação dos serviços que não tem  
1298 possibilidade de contratação tabela SUS dentro de um território, a complementação com recurso  
1299 próprio do tesouro municipal. Então, os consórcios tem tabelas, legitimamente, instituídas, aprovadas  
1300 por seus prefeitos e instituídas pra serem aplicadas no seu território haja visto não hajam  
1301 prestadores que possam atender referente a tabela SUS, que é uma tabela de referência, a gente  
1302 sabe que ela não é uma tabela que é viável hoje em dia. Então, os valores são os valores que cada  
1303 um tem dentro das suas tabelas em seus consórcios. Dentro dessa perspectiva, qual é a população  
1304 que vai ser atendida, a Olga trouxe também esse questionamento. Hoje, pra dentro do QualiCIS, se  
1305 a gente tem a clareza e o entendimento de quais são as linhas de cuidado que nós estamos tratando  
1306 aqui, que já são de conhecimento desse Pleno, de como se dá esse atendimento materno infantil, a  
1307 população idosa, hipertensos, diabéticos e assim por diante, a gente sabe que a gente tem uma

1308 estimativa de populações esperada por extrato de risco e o consórcio vai se organizar para atender  
1309 essa população, esse percentual esperado destes pacientes. Como os pacientes vão chegar lá,  
1310 Juliana? Vão chegar lá mediante encaminhamento da atenção primária. Então é assim que se dá o  
1311 acesso a essa população alvo, a gente pode trazer na sequência, depois que o programa estiver  
1312 sendo executado, qual é a estimativa que de fato ta sendo atendido por cada consórcio, não tem  
1313 problema nenhum. A necessidade de saúde da população, muito bem colocada aí pela Olga, a gente  
1314 sabe que isso ta pautado aí em critérios clínicos, a Olga como enfermeira sabe disso e acho  
1315 importante que os conselheiros usuários entendam que a gente tem essa perspectiva de estimar a  
1316 população alvo em cima do critério que ta posto praquela condição crônica dentro da perspectiva  
1317 como eu já disse em qual ponto de atenção ele vai se beneficiar. Então se a gente ta dizendo que  
1318 essa população vai ser beneficiada aqui, é porque isso ta pautado em critérios clínicos e daí, mais do  
1319 que nós que estamos aqui hoje, a DAV que tem a condução das linhas de cuidado podem em algum  
1320 momento, a pedido desse Pleno, trazer esclarecimentos específicos em relação às linhas de  
1321 cuidado. Conselheira Irene trouxe a questão do modelo, qual a inovação que o Estado do Paraná  
1322 tem nessa perspectiva. Quando você falou do modelo, Irene, eu não sei se você se referiu ao  
1323 modelo assistencial ou ao modelo de poder fazer um aporte de recurso para os consórcios. Queria  
1324 que você trouxesse esse esclarecimento pra que a gente possa ser mais assertivo aqui na resposta.  
1325 Pra além disso, o que a gente tem? A gente tem um impacto, disseram ah quantos usuários foram  
1326 atendidos? Eu trouxe pra vocês aqui o impacto dos últimos cinquenta e quatro meses, pensando na  
1327 perspectiva de trinta milhões mês, a gente teve um impacto aí de um milhão e quinhentos mil e  
1328 sessenta atendimentos realizados, então a gente, por mês, e isso aí a gente teve no acúmulo desses  
1329 últimos quatro anos e meio. Então, com certeza o impacto é considerável, é inegável. O Fabio trouxe  
1330 a importância dos consórcios no território, pensando que é o acesso do paciente via consórcio pro  
1331 atendimento especializado, de fato, ele traz a questão dos municípios de pequeno porte, pra esses  
1332 municípios esse recurso traz impacto considerável dentro da perspectiva da população, de referência  
1333 de cada um deles, mas é inegável que este recurso beneficia principalmente os pequenos  
1334 municípios no acesso a esse atendimento especializado que só em algumas regiões só se dá por  
1335 meio dos consórcios e de algum outro serviço de referência aí de alta nos ambulatórios hospitalares.  
1336 Então é importante que isso fique claro. Respondi todas da Olga; daí a Irene, eu só preciso que ela  
1337 esclareça melhor, não sei se do impacto do modelo, o que ela quis de fato dizer com isso pra que a  
1338 gente possa; se é questão financeira, Irene, ou se é questão da assistência em si, assim, queria que  
1339 você esclarecesse. (*várias pessoas falando ao mesmo tempo*) **Irene (CUT)** Tanto da questão  
1340 financeira quanto da assistência. É que nós tínhamos um programa que era o Comsus, certo? E  
1341 agora a gente mudou. Quero saber assim, porquê mudou, baseado em quê, qual outra experiência.  
1342 Tanto econômica quanto prestação de serviço. **Juliana (NDS/Sesa)** Perfeito. Então acho que é  
1343 importante a gente. Ah, desculpa, Marcelo. **Marcelo (Cref9)** Conselheira Olga. **Olga (Sindsaude)**  
1344 Juliana, minha companheira de trabalho, lá logo que ela entrou na Secretaria ela foi trabalhar  
1345 conosco na Escola de Saúde Pública e nós tivemos aí um profícuo trabalho, então ela permanece aí  
1346 com a qualidade e a sua competência profissional. E, então, Juliana, minha fala vai no sentido de  
1347 reforçar a seguinte situação, que eu ressaltai bem que são usados critérios técnicos, epidemiológicos  
1348 e clínicos pra que se planeje a organização de serviços e a oferta desse serviço de saúde pra  
1349 população. Mas além dessa perspectiva técnica e clínica e eu sei que você sabe disso, tem a  
1350 percepção da população sobre os serviços e se o objetivo desse serviço ta sendo atingido. Então,  
1351 essa é a razão histórica da luta pela reforma sanitária pra criar o controle social. E, não por acaso,  
1352 quando a gente lutou pra ter a reforma sanitária no Brasil, nós discutimos a importância e o peso que  
1353 a representação dos usuários tem que ter nesse controle social, por isso cinquenta por cento da  
1354 composição dos conselhos é de usuários. Então, porque nós vivíamos no período antes da  
1355 constituição, vivíamos uma organização desorganizada da saúde no país, não tínhamos uma  
1356 organização do serviço e a abordagem, principalmente feita nos últimos tempos, naquele período lá

1357 pela ditadura militar, era uma abordagem tecnicista e essa abordagem tecnicista dizia o seguinte, eu  
1358 sou técnica, eu sei, então você fique tranquilo que eu vou resolver os seus problemas; isso é uma  
1359 posição inclusive paternalista que a gente já aboliu. Por isso que a percepção dos usuários é  
1360 importante ser levada em conta, assim que é importante a gente resgatar, que óbvio, a nossa  
1361 vigilância epidemiológica é composta por profissionais que se qualificam o tempo todo, inclusive são  
1362 pesquisadores das universidades, pessoas estão com vínculo na academia exatamente pra qualificar  
1363 sua ação, mas essa é uma parte, a outra parte bastante importante do processo é essa intervenção  
1364 dos usuários, por isso que nós queremos que venha pra cá, esse diagnóstico vem pro Conselho, de  
1365 situação de saúde, a gente quer saber a relação dos CNPJs que estão prestando os serviços e com  
1366 valor do serviço para cada CNPJ em cada território. É nesse sentido que a gente reforça essa  
1367 solicitação, sabe Juliana? Obrigada. **Paulo (CRF)** Boa tarde a todos. Concordo com a fala da Olga e  
1368 da Irene. A questão de no ano que vem ser, apresentar mais detalhes sobre o QualiCIS realmente  
1369 pra gente saber melhor e também opinar e passar mais sugestões. E também quero fazer aqui  
1370 minhas falas do Fabio, agradecendo a Irene pela sensibilidade de retirar o pedido de vista dela, que  
1371 vai agilizar com certeza a avaliação desse programa importantíssimo. Um programa que vários  
1372 gestores de saúde tiveram de sensibilidade com a importância dos consórcios e sempre tem dado  
1373 dentro da sua gestão os incrementos, a paridade dos consórcios e essa gestão também esse  
1374 entendimento e tem melhorado ainda mais essa perspectiva financeira e também a questão da  
1375 própria qualidade dos serviços. Eu queria também, em termo de esclarecimento pro ano que vem,  
1376 um melhor detalhamento na questão da atenção primária e como tem uma proposta de uma  
1377 integração melhor da atenção primária aos consórcios através do PlanificaSUS, é se existe alguma  
1378 avaliação de quantos procedimentos são atendidos no consórcio e que são sensíveis à atenção  
1379 primária e o que está se fazendo pra melhorar essa melhoria da atenção primária pra não demandar  
1380 serviços para os consórcios. Seria essa a minha contribuição. **Marcelo (Cref9)** Ok, então, não temos  
1381 mais inscritos. Vou passar pras respostas. **Nestor (Funsaude)** Bom, respondendo pela Secretaria  
1382 de Estado da Saúde. Eu primeiro quero agradecer as falas das conselheiras, dos conselheiros, da  
1383 Olga, da Irene, do Fabio e do Paulo; com colocações muito pertinentes e importantes pra construção  
1384 do processo e entendimento do que realmente estamos votando, do que estamos aprovando.  
1385 Também fazendo menção e agradecendo a conselheira Irene pelo fato dela ter retirado o pedido de  
1386 vistas e ter dado essa possibilidade de discutir e ta em processo de aprovação. Bom, importante  
1387 falar que o modelo consorcial é um modelo na qual os entes federativos, os municípios, falando  
1388 especificamente aqui dos consórcios intermunicipais de saúde que é o ponto em questão. O modelo  
1389 consorcial é um modelo na qual pressupõe ajuda mútua, o modelo no qual a gente entende que  
1390 serviços que são considerados de média complexidade não conseguem ser prestados por todos os  
1391 municípios na medida da necessidade de cada município, não há oferta de serviços de média  
1392 complexidade, quer sejam consultas especializadas, exames especializados, pequenos  
1393 procedimentos cirúrgicos ou qualquer outro tipo de procedimento, de serviço ou ação desta natureza  
1394 que tenha nos trezentos e noventa e nove municípios. Isso faz parte do agregamento tecnológico e  
1395 do adensamento da prestação de serviços em saúde em centro maiores, isso faz parte, é natural que  
1396 aconteça. Pois bem, no Paraná os consórcios derivaram dos antigos centros regionais de  
1397 especialidades, os CREs, os quais foram substitutos da atenção de média complexidade quando da  
1398 descentralização, quando da regionalização, quando do advento do SUS e também foram instituídos  
1399 em substituição aos atendimentos prestados pelo antigo Inamps no pré-SUS. E, quando isso passou  
1400 a ser prestado, esse serviço prestado nos antigos CREs, começou a se notar falta, a deficiência na  
1401 prestação do serviço pela falta de apoio e de efetivamente de um custeio por conta do modelo que  
1402 tava em transição e que se aconteceu naquela época. Posteriormente então, os municípios  
1403 entendendo essa dificuldade, essa fragilidade, passaram a se organizar e assumir esses centros  
1404 regionais de especialidades, assumir a gestão deles e também a gestão dos recursos federais que  
1405 estavam nesses centros regionais de especialidades passando a constituir consórcios, consórcios

1406 intermunicipais de saúde para suprir uma lacuna do atendimento à população nessa questão,  
1407 principalmente da média complexidade. E por isso, no Paraná, a estratégia consorcial é robusta, é  
1408 muito forte, se não for o Estado, é um dos Estados na qual a estratégia dos consórcios está muito  
1409 mais solidificada, ta muito mais bem sedimentada do que nos outros Estados. Alguns Estados que  
1410 acompanham a gente nessa atuada, a gente pode falar de Santa Catarina, pode falar de Espírito  
1411 Santo, a gente pode falar do Mato Grosso, a gente pode falar do Ceará, da Bahia, do Pernambuco,  
1412 São Paulo também tem mas o Paraná tem uma estratégia já a mais de vinte anos de consórcios, se  
1413 não me enganos os primeiros tem quase trinta anos, anterior até mesmo em algumas cidades à lei  
1414 do SUS. E nessa organização consorcial, os consórcios primeiro podiam ser de natureza público-  
1415 privada, depois da lei de consórcios passaram também a poder optar pela natureza público-público,  
1416 público de direito público, público de direito privado e tornando-se um braço importante das gestões  
1417 municipais, pois a final de contas o consórcio nada mais é que uma entidade, um órgão da  
1418 administração indireta dos municípios. Aquilo que o município não consegue se organizar sozinho,  
1419 por si só, por sua estrutura; ele se associa a outros municípios, por conta disso consegue na escala,  
1420 pelo volume, conseguir prestar serviços melhores. O consórcio não se coloca como um ente  
1421 federativo, ele não é Estado, ele não é município, não é União e também não é um prestador de  
1422 serviço puro, porque sua natureza não condiz com isso, ele é um instrumento da gestão municipal,  
1423 através desse órgão dito consórcio, administração indireta, pra que o serviço possa ser prestado, ou  
1424 diretamente ou indiretamente através da aquisição de serviços. Os consórcios também tem  
1425 funcionários concursados, profissionais do quadro próprio; servidores públicos que prestam serviço  
1426 diretamente à sua população. Então esse modelo é um modelo muito importante e por isso que o  
1427 Estado do Paraná, já a algum tempo, vem investindo nesse modelo, colocando um dinheiro que  
1428 talvez não supra todas as demandas, as necessidades dos municípios na políticas de média  
1429 complexidade mas entendendo que uma das partes fundamentais por conta dessa organização  
1430 histórica do Estado é investido em consórcios. Não é nossa única política de média complexidade,  
1431 mas é uma das políticas que mais tem dado resultado porque ta muito bem organizado. A mudança  
1432 de Comsus para QualiCIS é natural, é gradativa na medida em que a gente aprendeu com aquilo  
1433 que foi feito nos últimos anos e acaba tendo a perspectiva, a intenção de melhorar tudo que já foi  
1434 construído. A gente construiu o convênios, transferências voluntárias do recurso do tesouro do  
1435 Estado para os consórcios mantendo esse modelo do Comsus para o QualiCIS, porém refinando  
1436 algumas questões no repasse e também aumentando o valor do repasse pra que esses recursos  
1437 possam ser utilizados da melhor maneira possível. Essa estratégia, então, é muito importante e por  
1438 isso que essa discussão ou então a aprovação é muito importante para os usuários por conta de ser  
1439 uma grande parte da política de média complexidade. São nos consórcios que a maioria das  
1440 consultas especializadas são realizadas, é nos consórcios que a maioria dos exames especializados  
1441 realizados, é nos consórcios em que muitas das situações eletivas são organizadas e realizadas,  
1442 então é um potente instrumento pra que isso seja colocado como uma vertente do investimento do  
1443 governo do Estado aliado ao investimento dos governos municipais e também agora numa discussão  
1444 com o governo federal que tem pautado na sua agenda a disponibilidade de fazer repasses  
1445 diretamente aos consórcios, há uma discussão muito grande no Congresso Nacional para que isso  
1446 possa ocorrer. Finalizando, eu só gostaria aqui de reiterar essa importância, nós não estamos  
1447 trazendo nenhuma novidade, vamos dizer assim, praquilo que não existia, não, o consórcio já existe,  
1448 esse investimento que a Secretaria de Estado da Saúde já existe, nós estamos propondo as  
1449 mudanças, uma modernização e um maior recurso pra colocar lá, por que? Porque foi visto isso  
1450 dentro da necessidade de saúde da população, análise de situação de saúde que o governo fez ano  
1451 passado na construção do plano estadual de saúde e também todas as rodadas de diagnóstico  
1452 dentro do plano regionalizado integrado apontaram pra que essa perspectiva pudesse ser feita,  
1453 todos os municípios, incluindo aí tanto os gestores quanto os consórcios, quanto os prestadores e os  
1454 conselhos municipais de saúde, o qual foi uma cobrança desse Conselho, participaram da discussão



1455 do PRI no ano passado e todo documento que foi colocado, o condensado documento apontou que  
1456 uma das estratégias teria que ser fortalecimento dos consórcios. Por isso que o Estado está  
1457 modernizando, dobrando o valor que ta colocando lá, apesar de a gente saber que não se financia  
1458 tudo, mas é importante, é um financiamento importante esse financiamento do Estado pra que uma  
1459 parte da política de média possa ser derivada então aí no braço forte do consórcio intermunicipal de  
1460 saúde. Senhor presidente, obrigado. **Marcelo (Cref9)** Temos a inscrição da Palmira, a inscrição da  
1461 Olga. **Palmira (UGT)** Boa tarde a todos. Na fala do Nestor me surgiu algumas dúvidas.  
1462 Considerando o que foi colocado, esse acordo foi feito com os gestores municipais pra estar  
1463 colocando um aporte maior nos consórcios. Só que se foi feito um acordo com os gestores  
1464 municipais, considerando que Cascavel tem em torno de setenta e cinco a sessenta e oito por cento  
1465 da parceria no consórcio, me surgiu uma dúvida. Se foi feito um acordo com os conselhos  
1466 municipais, por que essa discussão não foi passada, com os gestores municipais, essa discussão  
1467 não passou nos conselhos também? É uma dúvida que eu tenho. Outra questão; quando os  
1468 municípios não estão em gestão plena, que não é transferência de fundo a fundo, aquela coisa toda,  
1469 que a parceria entre si, o município é responsável pelo atendimento básico da população. Quando foi  
1470 Estado, o atendimento terceirizado, que seria a especialidade, então, quando criado o consórcio, já  
1471 foi criado com o intuito de ajudar o Estado fazer um aporte em relação ao atendimento que seria do  
1472 Estado. São essas duas dúvidas que me surgiu aqui agora. Antes da fala do Nestor, considerando  
1473 que o Cisop de Cascavel, Cascavel tem um aporte de sessenta e poucos por cento, ta ok? Obrigada,  
1474 não sei se me fiz clara. **Olga (Sindsaude)** Bem, a fala do Nestor, acho que é assim importante a  
1475 gente ressaltar, Nestor, que a Constituição Federal no artigo um nove nove, no parágrafo primeiro,  
1476 coloca que as instituições privadas poderão participar de forma complementar ao Sistema Único de  
1477 Saúde, segundo diretrizes, mediante contratos de direito público ou convênio, tendo preferência  
1478 entidades filantrópicas e sem fins lucrativos. E, no parágrafo segundo já veda a destinação de  
1479 recursos públicos pra auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos. Por que eu  
1480 estou relembando a constituição? Primeiro, porque acima dela não tem mais nada nesse país. E, as  
1481 legislações ordinárias que se sucederam, a lei orgânica da saúde, depois as resoluções, portarias e  
1482 tudo mais que compõem o conjunto de ações e serviços do Sistema Único de Saúde que tem  
1483 financiamento público, devem priorizar o caráter prioritário das entidades e das organizações  
1484 públicas e estatais. Então nesse sentido é que eu gostaria de chamar atenção porque teve uma  
1485 parte da sua fala que você falou que o governo federal, atual, ele está discutindo um aporte de  
1486 recursos direto para os consórcios, é obvio que isso resalta o caráter privatista do Governo  
1487 Federal e nós aqui não podemos também seguir os passos da privatização do Estado, conforme está  
1488 acontecendo, inclusive o Sindsaude tem vindo a público pra denunciar essa privatização velada que  
1489 o Sistema Único de Saúde vem sofrendo no Estado do Paraná. Então, eu gostaria que enquanto  
1490 conselheira, pelar para o senso público deste Conselho Estadual de Saúde que nós devemos  
1491 aprovar aqui a medida para que o Estado, a Secretaria de Estado da Saúde empreenda esforço  
1492 institucional para atender a legislação fazendo com que os serviços públicos e estatais que tenham  
1493 financiamento prioritário para atendimento de média e alta complexidade. Então, o consórcio, é bom  
1494 que fique claro, que fique elucidado para todo mundo, ele vai contratar prestadoras e prestadores de  
1495 serviços, vai pagar por isso, então é importante que a gente saiba colocar esse dinheiro público em  
1496 entidades públicas estatais, é nesse sentido que eu faço o apelo pro Conselho, principalmente para  
1497 usuários e usuárias que são as principais, o principal objeto da organização do Sistema Único de  
1498 Saúde. É essa a fala que eu gostaria de fazer e dizer que nós precisamos ter um esforço de fato pra  
1499 não engrossar o setor privado e sim fortalecer o setor público e estatal da saúde, a saúde não é  
1500 mercadoria. **Nestor (Funsaude)** Obrigado, presidente. Agradecer as duas intervenções e só colocar,  
1501 na primeira intervenção da conselheira Palmira, colocar que assim, não houve um acordo, o que eu  
1502 falei é que houve uma construção dentro do planejamento regionalizado integrado e por demanda de  
1503 municípios, de prestadores, de gestores, dos usuários e dos conselhos de saúde municipais que

1504 participaram à exaustão das reuniões do PRI; houve essa demanda da necessidade de colocar  
1505 recursos dentro dos consórcios intermunicipais de saúde. Lá, em relação a Cascavel, a participação  
1506 do município de Cascavel com percentual maior dentro do consórcio se deve ao tamanho dele e  
1507 quantidade de ações e serviços que o município deve coloca dentro do consórcio, obviamente um  
1508 município maior deve ter uma participação maior até por conta do seu tamanho e o tamanho de sua  
1509 população atendida. Em relação ao que a conselheira Olga colocou, nós não estamos repassando  
1510 dinheiro aqui para entidade privada. Consórcio, como eu falei, é órgão da administração indireta dos  
1511 municípios, serviço público, totalmente público; ele pode ter a sua natureza público-privada quando  
1512 ele se utiliza do movimento do direito privado, porém ele continua sendo órgão da administração  
1513 indireta dos municípios, administração pública. Presidente, quem é? É prefeito. Quem que faz  
1514 auditoria? Tribunal de Contas do Estado. Então, não tem como ser consórcio um órgão de natureza  
1515 privada, não há admissibilidade nisso. A contratação dos serviços é uma outra história, mas os  
1516 consórcios também tem servidores concursados como eu falei antes, eles prestam serviço público  
1517 para todos os seus municípios que o compõem. **Marcelo (Cref9)** Bom, pessoal, acho que as  
1518 respostas foram dadas, não havendo mais questionamento, vamos então em regime de votação pra  
1519 deliberação do Pleno com relação ao programa estadual de qualificação dos consórcios  
1520 intermunicipais de saúde. Então, em regime de votação, os favoráveis ao programa permaneçam  
1521 como estão, os contrários e as abstenções se manifestem no bate papo. Ok, pessoal, então nós  
1522 fizemos um pouco mais de um minuto pra que os conselheiros pudessem fazer seus votos. Então  
1523 vou registrar aqui, nós tivemos uma abstenção, duas, três, quatro, cinco, seis, seis abstenções, sete  
1524 abstenções; um voto contrário e vinte votos favoráveis à aprovação do QualiCIS. Já passo a palavra,  
1525 a Irene pediu declaração de voto, a Palmira. Quero registrar então o agradecimento à sensibilidade  
1526 da conselheira Irene, que retirou seu pedido de vistas e garantiu o debate do QualiCIS. A conselheira  
1527 Olga havia solicitado ali que alguns dados, então já conversei com o pessoal da gestão que CNPJ,  
1528 esses dados, somente a partir do início do QualiCIS, das contratações dos consórcios e também  
1529 conversei com o pessoal da Acispar que se colocou à disposição em colaborar e trazer os dados e  
1530 apresentar as ações, territorialização e os consórcios aqui para o Conselho Estadual de Saúde.  
1531 Inclusive, a gente retomando com as comissões no mês de fevereiro a gente pode trazer então  
1532 também pra poder aprofundar mais nas comissões temáticas e posteriormente a gente vai fazer uma  
1533 apresentação para o Pleno do Conselho Estadual de Saúde, já conversado aqui com o pessoal,  
1534 solicitado ao pessoal da Acispar que se colocou à disposição. Então passo a palavra pra Irene,  
1535 depois Palmira. **Irene (CUT)** Eu quero justificar a minha abstenção. Alguém me disse uma vez que  
1536 quem se abstém não tem opinião. Não, eu estou me abstendo porque tenho opinião e a minha  
1537 opinião é que um tema com essa envergadura e desta importância precisava ter sido construído com  
1538 a participação do Conselho, não a partir de um documento pronto, de um projeto pronto vir pra gente  
1539 avaliar e dar um sim. Então, enquanto participante do controle social da saúde, acho que faltou isso  
1540 e por ter faltado isso, faltou segurança também. Creio que nós precisamos votar a nossa  
1541 responsabilidade enquanto conselheiros, segundo a lei um quatro um e segundo a nossa formação,  
1542 daí eu digo nossa, minha e das pessoas que eu represento, é de que a gente não pode fazer  
1543 nenhuma votação daquilo que a gente não tem um profundo conhecimento. E, eu saio desta reunião  
1544 com inúmeras interrogações da mesma forma que eu estava ontem. Gostaria de ter estudado, de ter  
1545 olhado outros Estados, de ter olhado números; eu não tive essa oportunidade, por isso a Central  
1546 Única dos Trabalhadores, na defesa da classe trabalhadora, entende o uso público e universal cem  
1547 por cento estatal, quando isso não for possível, a iniciativa privada participar de forma pequena, não  
1548 da forma como estamos fazendo aqui. Então, não consegui entender tudo isso, por isso a gente vai  
1549 para a abstenção. **Marcelo (Cref9)** Registrado o voto, conselheira Irene. Antes de passar pra  
1550 Palmira, só registrar a presença da Nathalia do Ministério da Saúde, está presente na reunião.  
1551 **Palmira (UGT)** Bem, eu quero justificar meu voto de abstenção pelo simples fato que; isso sempre  
1552 em cima da fala do Nestor, eu não to inventando a roda, eu não to colocando nada novo em relação

1553 à discussão. Só que o Nestor foi bem claro e também na resposta que ele fez pra mim que Cascavel  
1554 participa com uma quantidade maior porque é um município maior, só que assim, se é um município  
1555 maior, nada mais justo que fosse discutido com quem manda ou com quem pelo menos tivesse que  
1556 dar o parecer, que seria o conselho municipal de saúde, considerando que é uma deliberação em  
1557 cima de investimentos em saúde e isso não ocorreu. Eu entrei em contato com o presidente do  
1558 conselho municipal de saúde por várias vezes na tentativa de verificar, de conseguir verificar a  
1559 consulta, aquela coisa toda, dentro do Cisop, não ta se conseguindo essa discussão, por quê?  
1560 Porque o Cisop é entre aspas, é um consórcio do Estado, então quer dizer, ele não deve obrigação  
1561 para o município, isso sempre foi assim, só que nós somos o sócio majoritário do Cisop lá da região  
1562 da macro-oeste, eu é o Cisop oeste. Então a minha abstenção é em relação a isso, eu estou saindo  
1563 com “n” dúvidas, é um aporte maior de dinheiro, é; só que quem vai ser esses profissionais, como  
1564 que vai ser realizado essa contratação. O Nestor mesmo falou, nós temos servidores públicos  
1565 municipais dentro do Cisop, nós temos servidores público estaduais dentro do Cisop, nós temos  
1566 servidores públicos contratados no regime CLT dentro do Cisop e nós temos servidores públicos  
1567 através de; emprego público através de um concurso público dentro do Cisop, quer dizer, nós temos  
1568 quatro regimes de contratação dentro do Cisop, todos realizando o mesmo trabalho. Então é uma  
1569 coisa que quando eu coloco em relação à eu não estou entendendo, é porque realmente eu não  
1570 estou entendendo uma coisa que eu tenho conhecimento. Não é falar Cascavel tem que ter mais  
1571 porque ele é um município maior ele utiliza mais, não é bem assim não, ele entra a mais também  
1572 com a dívida. Muito obrigado, por isso a minha abstenção, pelas dúvidas que eu estou levando pra  
1573 casa. Muito obrigado. **Marcelo (Cref9)** Registrado, Palmira, declaração de voto. **Sueli (Cress)** Eu  
1574 reitero aqui as palavras da Irene, da Palmira. A nossa abstenção não é por não saber. É por não  
1575 entender que precisávamos de mais discussão que infelizmente o encaminhamento dado nos privou  
1576 disso. Eu entendo que os consórcios contribuem em parte com a organização do Sistema Único de  
1577 Saúde, um modelo vigente, mas é preciso que a gente tenha oportunidade de discutir com  
1578 tranquilidade, com calma, com aprofundamento às dúvidas, principalmente dos usuários pra que a  
1579 gente possa fortalecer o SUS com toda transparência, por isso a minha abstenção. Obrigada.  
1580 **Marcelo (Cref9)** O, pessoal. Registrado os votos. Próximo item de pauta, Hemepar, agradecer e  
1581 registrar a presença da diretora da rede Hemepar, doutora Liana Labres de Souza, que fará a  
1582 apresentação deste item. **Liana (Hemepar)** Boa tarde a todos conselheiros e conselheiras. Pediram  
1583 pra que eu fizesse uma apresentação sobre o plano de ação para atender nesse momento de  
1584 pandemia e nesse período agora de verão, como que vai ser essa parte da hemoterapia no Estado  
1585 do Paraná. Liana faz apresentação. **Marcelo (Cref9)** Obrigado, Liana. Vou abrir pros  
1586 questionamentos. Alguma pergunta dos conselheiros e conselheiras? Bom, acho que não temos  
1587 nenhuma pergunta. Mas, aproveitar, como o tema da pauta era a questão da doação de sangue, que  
1588 a gente possa estar estimulando os conselhos municipais, as nossas entidades pra que as pessoas  
1589 possam doar sangue. Agora a gente sabe que nesse período os estoques também baixam bastante  
1590 nos hemobancos e é fundamental que as pessoas que estão na faixa de doadores possam contribuir  
1591 com a sociedade, doando um pouquinho do seu sangue, que salva muitas vidas. Então a ideia era a  
1592 gente trazer isso pro Conselho, conscientizar os conselheiros e as conselheiras, trazer as ações que  
1593 estão sendo feitas pra que não falte sangue pra nenhum cidadão no Estado do Paraná e a gente  
1594 possa continuar com esse pouquinho de sangue que cada um pode doar salvando inúmeras vidas.  
1595 Acho que não há mais nenhum questionamento. Agradeço a Liana pela presença aqui, mande o  
1596 nosso abraço pro doutor Geci e que o Conselho está sempre de portas abertas pra que o Hemepar  
1597 possa trazer as ações que estão sendo realizadas. Se precisarem de sangue podem vir aqui, a gente  
1598 auxiliar fazer as campanhas e a gente poder contribuir coma divulgação e a conscientização da  
1599 população pra que possam ser doadores. **Liana (Hemepar)** Eu que agradeço. E, o Hemepar está  
1600 sempre de portas abertas para o Conselho, da última vez que eu vim aqui, pra fazer uma visita,  
1601 conhecer tudo o que a gente faz lá dentro, é só agendar um horário. Agora nesse período de

1602 pandemia, não, vamos esperar passar um pouquinho aí as vacinas estarem fazendo efeito, mas o  
1603 Hemepar está sempre de portas abertas. Muito obrigada, boa tarde a todos. **Marcelo (Cref9)**  
1604 Pessoal, como o nosso regimento prevê, nós temos mais três assuntos, mas geralmente o próximo  
1605 assunto é um assunto que a gente acaba levando um bom tempo pra discussão, então, fazer um  
1606 intervalo de dez minutos agora rapidamente e a gente retorna às, são quatorze e quarenta e seis,  
1607 retorna então às quatorze e cinquenta e seis. Nós estamos em intervalo regimental. Pessoal, então  
1608 vamos retornar para a gente poder avançar nos outros assuntos que nós temos. Próximo assunto,  
1609 atualização das ações da Sesa COVID-19, quem vai fazer a fala é doutora Acácia. Agradecer a  
1610 doutora Acácia pela presença aqui e já te passo a palavra. **Acácia (DAV/Sesa)** Boa tarde a todos.  
1611 Só estou salvando aqui a apresentação e já vamos dar início. Acácia faz apresentação. **Marcelo**  
1612 **(Cref9)** Vamos lá pessoal, abrir pras perguntas. Seu Manoel, eu tenho, o senhor quer fazer uma  
1613 pergunta? **Manoel (Sindnap)** Boa tarde, meu amigo, tudo bem? **Marcelo (Cref9)** Boa tarde, seu  
1614 Manoel. Tudo com e o senhor? **Manoel (Sindnap)** A minha preocupação, eu gostaria que você  
1615 fizesse essa pergunta por mim. É que nós estamos muito preocupados hoje com a vacina do  
1616 coronavírus, COVID-19, e preocupado com toda razão. Mas nós sabemos que no mês de março, no  
1617 mês de abril aí, inicia-se a vacinação da gripe que também é uma síndrome respiratória e como o  
1618 vírus é acolhido uns seis meses antes, eu queria saber de alguém aí que poderia informar se vamos  
1619 ter essa vacina da gripe também, que vai cair na mesma época. Isso que eu queria saber pra ficar  
1620 tranquilo, ta bom querido? Obrigado. **Marcelo (Cref9)** Ok. A Olga ta inscrita, o Eliel. Eu ia fazer uma  
1621 pergunta, quando que vão ter uma vacina efetiva pra Covid no Brasil, mas a Acácia já falou que não  
1622 temos uma previsão de data ainda. **Olga (Sindsaude)** A grande situação que deve ser colocada aqui  
1623 no Conselho Estadual de Saúde é que o Ministério da Saúde não fez o pedido das vacinas para os  
1624 laboratórios em tempo hábil. Então a gente ouve, a gente tem acompanhado as notícias que são  
1625 veiculadas. Então houve um atraso aí na solicitação das vacinas e o plano nacional de imunização é  
1626 uma preocupação que eu gostaria de trazer aqui para o Paraná. Quando você diz que nós aderimos  
1627 ao plano nacional de imunização, a minha preocupação é; o plano nacional de imunização que foi  
1628 apresentado pelo Ministério da Saúde tem graves problemas. O primeiro deles é que ele exclui  
1629 populações vulneráveis da sua prioridade, então nós gostaríamos de discutir que aqui no Paraná nós  
1630 temos que incluir as populações vulneráveis que o Governo Federal excluiu do plano nacional de  
1631 imunização, nós não podemos seguir esse plano, nós temos que avançar nele pra que todas as  
1632 pessoas, todos os grupos, principalmente os vulneráveis terem o acesso. Inclusive, eu tenho  
1633 destaque aí pra população carcerária, tenho o destaque aí para as trabalhadoras e trabalhadores da  
1634 educação e trabalhadores de áreas essenciais, porque esses trabalhadores de áreas essenciais aqui  
1635 no Paraná é um rol imenso, mesmo que a gente considere que não seja essenciais, o governo do  
1636 Estado do Paraná pautado na economia, pautado na preocupação com o desenvolvimento  
1637 econômico, colocou em segundo plano a prioridade de proteção da saúde da população que todo  
1638 mundo sabe, todo mundo sabe que a transmissão se dá quando você não tem distanciamento físico  
1639 necessário e não tem a proteção e os insumos obviamente, pra poder ter a proteção. Então tem  
1640 também a preocupação com grave falha de não incluir a Coronavac no plano nacional de compra  
1641 dessas vacinas. A Pfizer que é uma das vacinas que ta lá colocado como alternativa também de  
1642 compra, ela tem um problema muito sério de logística por conta da baixa temperatura que ela  
1643 precisa pra poder ser eficiente. Com relação a rede de frios que você colocou, nós tivemos edições  
1644 do programa de melhoramento da qualidade da atenção à saúde, o Pmaq, ele fez um levantamento  
1645 em várias regiões do Estado com relação a existência e a fiscalização dessa rede de frios. Então, eu  
1646 entendo obviamente que vocês estão usando o resultado não só desse levantamento, mas também  
1647 do levantamento atual das regionais de saúde sobre essa existência, nós temos, os municípios  
1648 fazem imunização, tem geladeira, tem rede de frios, mas agora essas vacinas elas precisam ter uma  
1649 temperatura menor, então por isso que você falou em freezer. Então, eu gostaria de levantar esse  
1650 problema e mais, gostaria de colocar que o nosso repúdio à postura do Ministério da Saúde de ter

1651 colocado a público e apresentado para o Supremo Tribunal Federal um plano que não teve a  
1652 anuência de trinta e seis técnicos e citou nome dos técnicos neste plano, isso é crime, é crime de  
1653 falsidade ideológica. Colocou autoria desses pesquisadores, desses assessores, sem que eles  
1654 tivessem olhado, sem que ele tivessem dado o aval para o documento final; participaram de  
1655 discussões anteriores mas o documento final não foi apresentado pra eles, exatamente porque eles  
1656 colocam a importância da inserção da população vulnerável nesse plano de imunização. Nós não  
1657 podemos deixar essa população fora, uma parte importante. Então, eu gostaria de colocar isso e daí  
1658 a gente discutiu mais a questão da imunização. Eu vou me inscrever depois, Marcelo, pra falar sobre  
1659 outros aspectos da apresentação da atualização das informações sobre a pandemia aqui no Estado  
1660 do Paraná, pode ser? **Marcelo (Cref9)** Ok. Nós temos inscrito conselheiro Eliel, depois a Nathalia e  
1661 retornamos pra conselheira Olga e daí na segunda fala da Olga a doutora Acácia passa pras  
1662 respostas. **Eliel (Sindprevs)** Boa tarde, Acácia. Duas preocupações, uma é uma questão que eu vi  
1663 hoje, do governo Ratinho Junior, a partir de hoje ampliando pra mais dez dias o toque de recolher no  
1664 Estado. Isso seria muito responsável se não tivesse uma incoerência que nós estamos assistindo  
1665 principalmente no litoral do Estado, na questão do verão praia. Eu fico muito preocupado porque eu  
1666 não sei, Acácia, eu não a conheço, mas com certeza você é uma técnica à altura pra responder. Eu  
1667 fico muito preocupado porque você não colocou nada sobre a questão de quando essa vacina no  
1668 Paraná vai estar disponível. Nós estamos entrando num final de ano e o governo do Estado do  
1669 Paraná, torno a repetir, faz um toque de recolher e de contrapartida deixa tudo restante das coisas  
1670 abertas. Eu acho que um governo que realmente que preserva o seu povo e quer ávida além, acima  
1671 de qualquer coisa, teria feito com mais restrições o que a Europa está fazendo, o que a própria  
1672 Alemanha, a Ângela Merkel está fazendo. E isso não são atitudes antipopulares, são atitudes para  
1673 salvarem vidas e essas atitudes não estamos vendo no Governo do Estado, muito menos no  
1674 Governo Federal, nem falo Governo Federal porque essa besta, isso é um genocida, estúpido, ta  
1675 colocado na presidência. Infelizmente sou democrata, tenho que aceitá-lo, mas não concordo com  
1676 suas atitudes e vou eternamente, se ele insistir, for presidente, eu vou combatê-lo porque não  
1677 concordo com as atitudes dele. E quero dizer pra finalizar, eu faço parte duma coleção, coletivo,  
1678 sindicato na cidade de Londrina e se o Estado tem alguma prioridade já colocada, quem serão as  
1679 pessoas, fora os trabalhadores, fora as pessoas de mais idade, fora outros setores, fora os  
1680 encarcerados, fora quem trabalha no controle de encarcerados, fora isso, tem alguma prioridade? O  
1681 povo do jornalista pediu que eu fizesse essa pergunta a vocês. Se os jornalistas poderiam estar  
1682 como prioridade nessas vacinas. Era isso, muito obrigado, Acácia. **Nathalia (Ministério da Saúde)**  
1683 Boa tarde a todos. Só pra esclarecer, Marcelo, e eu acho importante, eu como representante do  
1684 Ministério da Saúde nesse Conselho, que o plano nacional não é um plano, digamos assim,  
1685 totalmente acabado neste momento, eu to acompanhando. Teve um, digamos, um prazo pra que  
1686 fosse entregue pro Supremo Tribunal Federal, pro STF, mas assim, eu acho importante eu só  
1687 pontuar duas coisas; que nenhuma população foi excluída, sabe? O que acontece é que hoje a  
1688 gente vê uma necessidade de fazer vários recortes pra atingir todos e não é o caso. Então, por  
1689 exemplo, a população carcerária é claro que ela vai ser incluída, só que não ta lá escrito no  
1690 momento população carcerária, assim como não está posto população quilombola. Mas são  
1691 cidadãos e são cidadãos que prioritariamente, no caso quilombolas, que tem acima de oitenta anos  
1692 vão ter prioridade. Em relação também, eu vi no chat uma pergunta, da vacinação da gripe. A  
1693 vacinação do Covid vai ser feita paralelamente com todas essas outras vacinações. Estou  
1694 acompanhando isso aqui no Ministério da Saúde, então só pra deixar claro, que às vezes algumas  
1695 coisas são ditas e em nenhum momento o plano excluiu qualquer tipo de população, ta bom?  
1696 Obrigada. **Olga (Sindsaude)** Então assim, gostaria de solicitar à conselheira Nathalia que nos  
1697 mostre no plano nacional de imunização onde está essa população que foi de fato excluída porque  
1698 eu de certo fiz uma leitura equivocada do documento e eu não encontrei essa população lá como  
1699 prioridade e eu não tenho profissão de fé, sabe Nathalia, eu não tenho profissão de fé. Ou está lá

1700 sacramentado que a prioridade está definida, está lá com compromisso do Ministério da Saúde para  
1701 essa população ou não me peça pra ter profissão de fé ainda mais com essa postura do Bolsonaro  
1702 que é genocida e que prioriza a destruição do país e da nossa população, porque o método que ele  
1703 ta utilizando é o método de imunização de gado. Então, as pessoas morrendo e ele não ta nem aí,  
1704 continua dizendo de público que diminuiu a pandemia, a última fala dele foi um absurdo, eu não  
1705 acreditei no que eu ouvi, mas ele falou e ta gravado nas redes sociais, que a pandemia está no  
1706 finzinho, sabe? Ta no finzinho pras famílias que estão com os pacientes, com seus familiares na UTI  
1707 lutando entre a vida e a morte. Então assim, não faço produção de fé; esse plano nacional de  
1708 imunização tem que conter as populações que tem vulnerabilidade sim, essa história de colocar  
1709 nome de pessoas que não estavam concordando com esse tipo de exclusão pra mim é sintomático e  
1710 representativo de um governo que não preza pela população, pela sua saúde, pela sua qualidade de  
1711 vida, nem pelo meio ambiente, nem pelo país, é um governo antipatriota inclusive, porque destrói  
1712 todo patrimônio que nós temos. O que eu gostaria de colocar com relação a essa questão da  
1713 pandemia no Estado do Paraná é que está faltando aqui a apresentação de contas, nós queremos  
1714 saber do que foi transferido do Governo Federal, onde foi esse dinheiro? E também, nós  
1715 gostaríamos de ter explicação, nós pedimos qual foram as unidades que receberam esse dinheiro?  
1716 Nós temos a portaria, temos duas portarias, a treze noventa e três de vinte e um de maio e a  
1717 quatorze quarenta e oito que passou a segunda metade da transferência para as ações da COVID-  
1718 19. No entanto, nós temos aqui algumas instituições que não fazem atendimento à COVID-19 e que  
1719 receberam essa verba. Então nós queremos que seja colocado aqui pra nós quais foram os serviços  
1720 que essas unidades receberam, que elas prestaram para o combate à pandemia no Estado do  
1721 Paraná e precisamos da prestação de contas detalhada. Obrigada. **Marcelo (Cref9)** Então vou  
1722 passar a palavra pra doutora Acácia responder, depois eu volto pra Nathalia que pediu a palavra.  
1723 **Acácia (DAV/Sesa)** Bom, então quanto à primeira pergunta, vai ter vacina da gripe? Sim. Vai ter a  
1724 vacina da influenza, ela vai ser concomitante com a vacina da Covid, a expectativa é que seria  
1725 solicitado registro emergencial pelas vacinas já em janeiro, a chegada dessas vacinas e a  
1726 programação inicial era pra março mas ontem houve uma divulgação que isso vai ser adiantado,  
1727 foram incluídas sim as populações vulneráveis tanto as pessoas privadas de liberdade. Já  
1728 levantamos inclusive o quantitativo no Estado do Paraná pra inclusão dessas pessoas quilombolas,  
1729 populações ribeirinhas. A avaliação, já estou aproveitando para responder todas as perguntas. A  
1730 avaliação dos grupos prioritários, então não havia nenhuma vacina que solicitou o registro e por que  
1731 não solicitou? Porque elas ainda não estão liberadas, com exceção da Pfizer que já tem publicação  
1732 pra, não finalizou a fase três, não tem por exemplo da Coronavac do Butantan, eu ainda não tenho,  
1733 eu não sei a eficácia clínica dessa vacina, se exigiu uma eficácia de em torno de cinquenta por  
1734 cento, o ideal é que fosse acima de setenta por cento pra que a gente tenha a proteção de rebanho e  
1735 o que acontece é o seguinte, em relação ao Coronavac a preferência na compra das vacinas é do  
1736 Ministério da Saúde, é do nosso ente federal, ele fez já a aquisição de todas as vacinas que serão  
1737 produzidas pelo Butantan, associada a isso, a Pfizer não tinha nenhum país de origem a  
1738 disponibilidade pra liberar as doses necessárias, ela vai liberar um milhão no primeiro trimestre, dois  
1739 milhões no segundo, serão setenta milhões, essa vacina sim exige os freezers de menos setenta  
1740 graus e a Moderna exige os vinte graus, as demais elas exigem temperaturas de dois a oito graus,  
1741 que é a conservação que nós estamos habituados, por exemplo, a da Astrazeneca. Então foram  
1742 incluídas sim as populações vulneráveis, a classificação, quem recebe a vacina primeiro, claro que  
1743 gostaríamos de vacinar os duzentos milhões de brasileiros, os onze milhões de paranaenses, todos  
1744 de uma vez. Mas não há quantitativo de vacinas por se tratar de uma pandemia que afetou todos os  
1745 continentes, que afetou todos os países simultaneamente. A Europa voltou a ter caso, voltou a subir,  
1746 ter que fazer o *lockdown*. Então, são os grupos prioritários, são aqueles que tem maior risco de  
1747 mortalidade e aqueles que tem maior risco de adoecer e cair e diminuir o atendimento, que é a  
1748 população de linha de frente, os profissionais de saúde. Então por isso foram selecionados esses

1749 grupos prioritários, pelo risco de maior mortalidade. São feitos estudos baseados em evidências e  
1750 foram incluídas sim as populações vulneráveis, foram já anunciadas ontem. Todas as vacinas que  
1751 forem aprovadas e registradas serão adotadas pelo Ministério da Saúde. A pandemia não acabou,  
1752 então todas as medidas são necessárias e provavelmente mesmo com a vacina esse próximo ano  
1753 teremos que sim, tomar todas as medidas de distanciamento, isolamento. Serão feitas orientações  
1754 pro final de ano, tanto pras praias, também como foi aqui citado. E, a apresentação de contas, então  
1755 nós nos comprometemos em trazer para próxima reunião. **Nathalia (Ministério da Saúde)** Oi,  
1756 Marcelo. Só pra deixar claro, a minha fala foi só no sentido de falar do plano nacional, não teve  
1757 exclusão apesar de ter, a população carcerária não estar lá escrita. Como a doutora Acácia falou,  
1758 todos vão ser incluídos, todos. Agora, só acho assim importante falar (*falha no áudio*) **Marcelo**  
1759 **(Cref9)** Nathalia, ta bem baixo teu áudio. **Nathalia (Ministério da Saúde)** Eu não sei se vocês  
1760 escutaram, que eu só queria falar que todos serão inclusos no plano nacional. Em nenhum momento  
1761 o plano deixou de incluir, olha, não estão incluídos nesse plano tal população, então sabe, isso não  
1762 acontecer. A doutora Acácia também já, pela fala dela, agora, isso ficou bem claro, mas também a  
1763 importância falar que eu também não faço profissão de fé pra ninguém, muito menos pro governo  
1764 porque eu sou servidora pública estável, servidora de Estado não de governo. Então assim, vocês,  
1765 poucos me conhecem, eu já falei várias vezes nesse Conselho que eu não preciso disso. Então  
1766 gente, é isso, só pra deixar claro a minha fala. Obrigada. **Marcelo (Cref9)** Ok, Nathalia. Mais algum  
1767 questionamento, pessoal? Senão a gente fecha aqui este assunto e passamos para o nosso oitavo  
1768 assunto. **Olga (Sindsaude)** Só inserir na pauta. Desculpe, Marcelo. A questão da prestação de  
1769 contas que nós não estamos, nós não tivemos acesso à prestação de contas da Covid. Então pra  
1770 próxima reunião, a gente quer detalhamento de tudo que foi gasto, no que foi gasto e para quem foi  
1771 passado a verba, tanto nacional quanto do Estado do Paraná, ta bom? **Marcelo (Cref9)** Ok, Olga. A  
1772 doutora Acácia já tinha registrado que ela encaminharia para o próximo mês. Lembrando a todos  
1773 conselheiros e conselheiras, conforme deliberado ontem, nós teremos a retomada das atividades  
1774 das comissões e acredito que uma das pautas que possam estar se apropriando mais nas  
1775 comissões seja a questão da COVID-19, apesar que nesse primeiro momento a gente vai ter pautas  
1776 bem extensas com assuntos que precisam também serem apropriados pelo Conselho. Mas, a  
1777 doutora Acácia já assumiu o compromisso de estar encaminhando isso pro Conselho e a gente  
1778 trazer no mês de fevereiro. Inicialmente podemos até pôr nas comissões pra que as comissões  
1779 também se apropriem com mais qualidade do. Sim, sim, conselheira Olga. Comissão de orçamento.  
1780 Conversei até com o Mauricio pra fazer anotação ali. Se apropriem então das ações. Acredito que a  
1781 comissão de vigilância também deve ter além da pauta da dengue, incluir uma pauta de Covid  
1782 porque faz todo sentido. E, as demais comissões a gente já tem pautas e vamos incluindo outros  
1783 itens nesse período nos próximos meses. Doutora Acácia, obrigado pela sua presença aqui, pela  
1784 contribuição com o Conselho, substituindo hoje a doutora Goretti no Pleno do Conselho Estadual de  
1785 Saúde. Fechamos então o assunto atualização das ações da Sesa COVID-19. Passamos para o  
1786 oitavo assunto, política de drogas no Estado do Paraná, uma proposição do Conselho Regional de  
1787 Psicologia. Não sei se tem alguém do CRP pra fazer apresentação, que a princípio eles não tinham  
1788 confirmado presença na reunião. Alguém do CRP presente? Então não havendo nenhum  
1789 representante do CRP, a gente passa pro nono assunto, que é dietas enterais, uma proposição do  
1790 Conselho Regional de Nutricionistas da oitava região. Eu sei que a Juliana tava presente, mas não é  
1791 a Juliana que vai fazer a apresentação. Juliana, quem que vai apresentar? **Patrícia (CRN8)** Sou eu  
1792 Marcelo. **Marcelo (Cref9)** Ah Patrícia. Patrícia, você não. (*risos*) Você não me deixa em paz menina.  
1793 Tudo bom, Patrícia? **Patrícia (CRN8)** Tudo bem. Prazer. **Marcelo (Cref9)** Prazer, te conhecendo  
1794 hoje. (*risos*) **Patrícia (CRN8)** Só hoje. Vocês me ouvem bem? **Marcelo (Cref9)** Sim. Seja bem vinda  
1795 e está com a palavra. **Patrícia (CRN8)** Obrigada. Eu não sei se eu que tenho que compartilhar aqui a  
1796 minha apresentação ou vocês que vão colocar na tela? Que eu tinha mandado, porque senão vocês  
1797 tem que me liberar aqui pra compartilhar. **Marcelo (Cref9)** A gente ta compartilhando aqui já.

1798 Apareceu pra você? Peraí. Agora acho que deu. Apareceu? **Patrícia (CRN8)** Apareceu. Ta meio,  
1799 com uma faixa ali no meio mas. **Marcelo (Cref9)** Peraí que deu m problema na nossa televisão aqui  
1800 que ta transmitindo. Só um minutinho, Patrícia. Agora foi. **Patrícia (CRN8)** Então boa tarde a todos e  
1801 a todas. Eu sou nutricionista da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba e hoje eu estou  
1802 representando o fórum de nutricionistas de atenção primária em saúde, que é composto por  
1803 nutricionistas de Curitiba, que sou eu no caso, e de vários municípios da região metropolitana. A  
1804 gente vai apresentar uma pauta de fórmulas alimentares especializadas, que hoje é um *gap* que  
1805 ocorre nessa organização dos cursos de dietas enterais. Mas antes de começar minha  
1806 apresentação, gostaria de colocar que esta apresentação foi uma construção coletiva, então, eu to  
1807 só como representante, também to representando o CRN aqui; não é só minha então é composta  
1808 pela região metropolitana também, por nutricionistas da região metropolitana. Patrícia faz  
1809 apresentação. **Tatiane (CRN8)** Boa tarde a todos. Eu acho que sua apresentação já foi bem  
1810 esclarecedora. Eu fico aqui, junto contigo caso de alguém ter alguma dúvida e reforçar apenas que a  
1811 gente ta aqui como nutricionistas, representando o Conselho Regional de Nutricionistas também,  
1812 apresentando essa pauta também na necessidade que a gente estabeleça um protocolo ou inicie  
1813 uma discussão pra gente ver como é que a gente pode ampliar esse direito à saúde e alimentação,  
1814 especialmente desses portadores de doenças mais raras que necessitam de fórmulas especializadas  
1815 de alto custo. Porque essa atenção apenas por demanda judicial é bastante morosa como a gente  
1816 sabe e a Patrícia que ta aí a muito mais tempo ainda que eu trabalhando nisso e as outras  
1817 nutricionistas que também participam desse fórum, a gente já cansou de ver paciente morrer  
1818 esperando a fórmula sair pela demanda judicial. É nesse sentido que a gente queria colocar essa  
1819 discussão e avaliar como é que a gente poderia estudar um protocolo que facilitasse isso. **Marcelo**  
1820 **(Cref9)** Abrir pra inscrições. Quem tiver questionamentos, quiser fazer apontamentos, está aberto  
1821 aos conselheiros e conselheiras. **Manoel (Sindnap)** Marcelo, eu só queria aqui agradecer a resposta  
1822 sobre a gripe, porque aí me tranquiliza bastante porque como a gente trabalha com idosos,  
1823 geralmente essa vacina da gripe é muito importante, H1N1, H1N2. Então se ela já falou que vai ter a  
1824 vacina, eu fico tranquilo, feliz e agradecido. Obrigado. **Marcelo (Cref9)** Ok, seu Manoel. Seu Manoel,  
1825 ficou respondido, tanto pela, Nathalia colocou e também pela doutora Acácia, que a vacina da gripe  
1826 ta contemplada pro ano que vem sim e provavelmente vai ocorrer concomitantemente com a vacina  
1827 para a COVID-19, se Deus quiser que a gente tenha vacinação no Brasil o quanto antes pra Covid.  
1828 **Manoel (Sindnap)** Eu digo uma coisa, eu fico feliz porque tem muitos idosos preocupados, então eu  
1829 perguntei por isso. E, quero desejar a você e a todos aí um feliz natal e uma ano novo cheio de paz e  
1830 muita saúde. Obrigado. **Marcelo (Cref9)** Amém, seu Manoel. Pro senhor também e familiares.  
1831 Pessoal, alguém tem alguma pergunta pra Patrícia, pra Tatiane? Então, aproveitar, agradecendo a  
1832 Patrícia pela apresentação. Agora a gente mal se vê, né Patrícia? Antes a gente tinha bastante  
1833 contato, com a pandemia ta cada um no seu quadrado pra manter o distanciamento. Parabenizar o  
1834 trabalho que as nutricionistas fazem em Curitiba, que eu tenho como referência. Trabalho muito  
1835 importante pra população, garantindo acesso aos serviços de alimentação nutricional e as  
1836 nutricionistas fazem um trabalho primoroso no atendimento à população. A Juliana pediu a palavra.  
1837 **Juliana (CRN8)** Olá, boa tarde. Boa tarde colegas, Patrícia e Tatiane, pela presença aqui conosco. A  
1838 gente fica muito feliz, eu como representante do Conselho aqui dentro, eu e a Vanessa Chapanski,  
1839 eu como suplente neste momento em titularidade, pela fala sobre um tema tão importante, tão antigo  
1840 dentro da nutrição, da gestão e da assistência. Então, pra endossar aí as falas das minhas colegas,  
1841 é um tema de suma importância, que quem sabe bem disso são também os pacientes que sofrem  
1842 com a ausência dessa alimentação especializada e que todo mundo tem que ter pelo menos um  
1843 caminho aí de entendimento sobre a importância de ter segurança alimentar nutricional para todos,  
1844 inclusive aqueles que estão muito vulneráveis. Obrigado, meninas. **Marcelo (Cref9)** Ok, Juliana. Vou  
1845 passar pra Elaine da Sesa aqui. **Elaine (Sesa)** Boa tarde a todos e a todas. Coordenação de  
1846 promoção da saúde. Bom, eu quero também aqui enquanto representante da Sesa, agradecer pela



1847 apresentação, foi muito oportuna e trouxe bastante elementos que a gente aqui também vem  
1848 trabalhando. Eu quero dizer que a gente ta aberta pra construir junto o conselho da categoria é um  
1849 grande parceiro pra que a gente faça as discussões em conjunto. Eu quero dizer que a área técnica  
1850 de alimentação e nutrição aqui da Sesa também vê essa situação com uma grande preocupação até  
1851 porque como bem apresentado pela Patrícia, o Ministério da Saúde fez alguns movimentos, iniciou  
1852 uma discussão a um tempo atrás, em dois mil e doze, depois dois mil e quatorze e a gente acabou  
1853 parando, infelizmente não avançamos nesse sentido. Sabemos da necessidade de regulamentar o  
1854 financiamento tripartite, inclusive aqui dentro da Sesa com a parceira com a assistência farmacêutica  
1855 e também com o setor de ordens judiciais, a gente já vem encaminhando com algumas discussões,  
1856 essa questão do protocolo aí e as questões que nós temos de ponto de programação pra  
1857 avançarmos, esse ano a gente realmente foi surpreendido aí pela pandemia, como todos vocês,  
1858 todos nós, temos sido muito pressionados nesse sentido e as nossas pautas acabaram tendo que  
1859 ficar pro próximo ano. Mas, lógico, temos alguma coisa já em discussão, nós temos ordens judiciais  
1860 aqui na Sesa, especialmente praquelas fórmulas de alto custo que a gente identifica a necessidade  
1861 de um apoio dentro das responsabilidades do Estado também nesse sentido. Parabenizar também  
1862 toda história de Curitiba com o programa que é muito robusto mas também de outros municípios,  
1863 especialmente da região metropolitana que já vem trabalhando muito forte com isso. A gente  
1864 também estimula os municípios, todos do Estado do Paraná, pra que façam, organizem seu  
1865 processo de trabalho através dos protocolos porque organiza o cuidado, a atenção nutricional no  
1866 território. Então é isso que eu tenho pra dizer, que a gente se coloca aqui à disposição, que nós  
1867 temos isso como preocupação e fazemos a proposta pro CRN participar conosco nessa discussão  
1868 pro próximo ano. Obrigada. **Marcelo (Cref9)** Obrigada, Elaine. Então eu vou pedir que a Juliana,  
1869 enquanto conselheira e também representante do CRN, depois faça o contato com a Elaine, ta  
1870 Juliana? E os debates que foram sendo feitos juntos com a Sesa, que você também possa trazer pro  
1871 Conselho pra gente poder também estar discutindo junto com vocês e contribuindo com os  
1872 segmentos que compõem este Conselho. A comissão de acesso tem essa temática também sendo  
1873 abordada de alimentação nutricional, alimentação saudável, então você pode estar fazendo essas  
1874 discussões, faz a proposição, solicita um ponto de pauta na comissão de acesso pra gente poder  
1875 trazer pro conhecimento dos conselheiros e a gente poder também contribuir com as ações que  
1876 forem necessárias pra população ter acesso aos serviços de alimentação. **Juliana (CRN8)** Obrigada,  
1877 Marcelo. A gente ter essa, dentro da câmara temática, um espaço, isso é muito importante, a gente  
1878 discutiu isso também outras reuniões e que isso seja com temas importantes pra todos, que todos  
1879 consigam compreender um pouco o processo do que é judicial, o que não é judicial, qual a  
1880 responsabilidade de cada ente, isso é bem importante porque desde muito tempo aí o sofrimento dos  
1881 municípios em relação ao pagamento dessas dietas e tudo mais é bem exaustivo no Estado, está  
1882 sempre junto, mas a gente precisa discutir além. Eu vou encaminhar isso prontamente e junto da  
1883 comissão também. **Marcelo (Cref9)** Ok. Obrigado, Patrícia e Tatiane. Acho que não tem mais  
1884 nenhum questionamento. Agradeço pela apresentação de vocês, pelo trabalho; a Juliana também  
1885 quanto conselheira estadual e representante do Conselho Regional de Nutricionistas. Obrigada,  
1886 Elaine, pela presença aqui no Pleno do Conselho pra fazer essas considerações da Secretaria  
1887 Estadual de Saúde. Nós temos então esse ponto, vou verificar se estão aí o pessoal do CRP, pra  
1888 falar sobre a política de drogas no Estado do Paraná. Se eles não estiverem então a gente retira o  
1889 item de pauta e vamos para os informes, caso haja. Alguém do CRP? Bom pessoal, não havendo  
1890 nenhum representante do Conselho Regional de Psicologia, então a gente retira esse item de pauta,  
1891 pois não haverá apresentação. Passamos para os informes. Conselheira Olga já solicitou a palavra,  
1892 pode iniciar. **Olga (Sindsaude)** Então, eu gostaria de passar um informe sobre o curso de  
1893 conselheiros com um tema básico de orçamento e financiamento. Foi um curso que foi muito bem  
1894 avaliado, nós tivemos assim quarenta e oito participantes, criamos um grupo de WhatsApp, dos  
1895 participantes, tivemos aí o apoio da Escola de Saúde Pública com a possibilitação de um ambiente

1896 virtual de aprendizagem e esse ambiente virtual de aprendizagem que vai fornecer o certificado de  
1897 uma forma automática pra quem teve frequência, cem por cento de frequência. Então, cem por  
1898 cento, porque o curso teve na verdade quatro encontros apenas a cada quinze dias. A solicitação  
1899 das participantes e dos participantes é que a gente aprofunde de fato esses temas, então nós vamos  
1900 preparar junto com a Escola um projeto para educação permanente em orçamento e financiamento  
1901 pra que as pessoas tenham a oportunidade de durante a exposição dos temas elas possam fazer  
1902 perguntas, colocar suas experiências pra tirar dúvidas porque nesse a gente teve assim, foi uma  
1903 aprovação de um formato em que não possibilitava essa interação. Então nós vamos fazer um curso  
1904 para que ele tenha uma duração mais longa e permitir que todas as pessoas participem, tanto quem  
1905 já fez no final de dois mil e dezenove, fez esse agora no final de dois mil e vinte, possam de fato  
1906 colocar as suas dúvidas e suas questões. Então, para o ano que vem a gente já vai começar o ano  
1907 apresentando o projeto para o Conselho Estadual de saúde pra que a gente consiga efetivar daí  
1908 também a participação de outros consultores do Conselho Nacional de Saúde, da comissão de  
1909 finanças, de orçamento e finanças do Conselho Nacional de Saúde porque eles trazem experiência  
1910 prática além do conhecimento que eles tem, trazem experiência prática. Então o professor Funcia,  
1911 gostaria de colocar aqui voto de louvor, inclusive, de agradecimento porque ele falava a nossa  
1912 língua, então todo mundo conseguiu entender; só as pessoas falaram que querem ter tempo para  
1913 poder falar. Então a gente vai apresentar no começo do ano, na primeira reunião, já gostaria de pedir  
1914 que essa pauta fosse incluída pra gente apresentar o projeto feito aí junto com a Escola de Saúde  
1915 Pública. **Marcelo (Cref9)** Olga, até pra ficar registrado, como a gente vai ficar um período agora sem  
1916 atividades do Conselho, manda por e-mail porque daí a gente não tem o risco de falhar com o item  
1917 de pauta, ta bom? **Olga (Sindsaude)** Tudo bem, mando sim. **Marcelo (Cref9)** Obrigado, Olga.  
1918 Conselheiro Amauri. Conselheiro Amauri Lopes? **Amauri (Aneps)** A comissão de educação  
1919 permanente do CES Paraná participou por dois momentos de atividade remota com representação  
1920 também do nosso Secretário Executivo e da conselheira Marcia da Pastoral e da minha pessoa.  
1921 Nesses dois encontros a gente, no primeiro encontro foi um geralzão e a gente definiu nesse  
1922 momento que seria uma necessidade de estarmos reunindo regionalmente. Avançamos e fizemos o  
1923 segundo agora em dezembro, novamente com a participação da Marcia e do Mauricio, que houve  
1924 um problema na internet e ele não conseguiu concluir, mas estivemos presentes quanto Paraná. O  
1925 que ficou acordado? Nós teremos sim, a partir do ano que vem atividades remotas dentro dessa  
1926 proposta da participação, instrumentalização para o fortalecimento do controle social através da  
1927 educação permanente. E assim, reforçando também o apoio ao professor Funcia pela parceria com  
1928 o Paraná dentro desse projeto onde brilhantemente houve essa atividade. O que ficou definido?  
1929 Assim, em rápidas palavras; a necessidade que os conselhos estaduais devem ter procurando se  
1930 aproximar mais dos conselhos municipais. Primeiro por conta da COVID-19, que ta aí, a vacina não  
1931 saiu ainda, estamos aguardando ansiosamente a vacina para todos já e é uma necessidade sim de  
1932 nós estarmos nos apoiando enquanto conselhos. Isso fica pra todos nós nos aproximar do conselho  
1933 e acho que hoje já a gente já vê essa luz aí até por conta de Cascavel sendo novamente tratado,  
1934 Cascavel novamente colocado dentro desse espaço aqui. Então acredito que a gente já está  
1935 caminhando pra essa aproximação dos conselhos municipais no Paraná. E, dizer a todos e a todas  
1936 que estamos aí, rente que nem pão quente, lutando e enfrentando o processo, cada um fazendo a  
1937 sua parte. Eu quero agradecer, principalmente a executiva que o tempo todo nos ajudou através dos  
1938 nossos documentos e isso foi pro Conselho Nacional e o Paraná continua de parabéns pela suas  
1939 atividades. E o ano que vem, mais do que nunca, uma das grandes preocupações da educação  
1940 permanente em todo Brasil é essa mudança de gestores que vai haver, que vai acontecer, prefeitos,  
1941 enfim, secretários e toda estrutura do SUS, qual é o impacto dessa eleição, desses eleitos o ano que  
1942 vem; talvez a gente tenha que fazer um chamamento ou uma aproximação pra garantirmos a  
1943 qualidade de vida de saúde às pessoas do Paraná. Obrigado a todos, um grande abraço, fiquem  
1944 bem. **Marcelo (Cref9)** Obrigado, Amauri, pelos informes. Até, Amauri, quando tiver as ações do

1945 Conselho Nacional, de capacitação e formação, por favor sempre divulgue por e-mail pra Secretaria  
1946 Executiva, pra gente ter um documento a mais, às vezes eles mandam e a gente não recebe, então  
1947 você também ajudando na divulgação a gente pode encaminhar pros conselheiros que queriam  
1948 participar dos eventos que estão abertos aos conselheiros e conselheiras estaduais. Bom, pessoal.  
1949 Obrigado, Amauri. Não havendo mais informes, quero primeiramente agradecer a presença dos  
1950 conselheiros, conselheiras e das demais pessoas que participaram dessa ducentésima octogésima  
1951 reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde. Conseguimos, talvez uma das poucas reuniões  
1952 virtuais que fizemos, vencer a pauta dentro do horário. Então, tenho que agradecer a compreensão e  
1953 a colaboração de todos e todas, com posicionamentos objetivos e claros pra que a gente  
1954 conseguisse se fazer as discussões pertinentes. E, aproveitando pra finalizar, estamos finalizando  
1955 este difícil ano de dois mil e vinte, um ano que entra pra nossa história. Primeira pandemia que, eu  
1956 acredito, todos nós enfrentamos. Um ano que a gente passou muitas dificuldades, um ano que nós  
1957 vimos muitos familiares, amigos, pessoas próximas serem acometidas pela COVID-19 virem a óbito.  
1958 Mas, como sempre final de ano, a gente espera que as coisas se renovem. Logo, logo, mais uma  
1959 semaninha já se aproxima o natal, então queria desejar aos conselheiros e conselheiras um feliz  
1960 natal e na outra semana já temos a véspera de ano novo, então próspero ano novo, que dois mil e  
1961 vinte e um seja um ano de muita luz, muita paz, muita saúde, um ano extremamente melhor que dois  
1962 mil e vinte porque esse anos foi um ano muito difícil, mas que com saúde a gente pode correr atrás  
1963 dos nossos objetivos, lutar pelos nossos propósitos e é com saúde que a gente consegue buscar,  
1964 alcançar o que a gente tem de proposta nessa vida. Que dois mil e vinte e um seja um ano  
1965 abençoado a todos e eu espero aqui que todos possam estar retornando ao Conselho Estadual, na  
1966 próxima reunião e esperamos sempre, com fé em Deus, que nós tenhamos uma vacina e possamos  
1967 o quanto antes também retornarmos às nossas reuniões presenciais, porque aqui eu fico muito  
1968 solitário tocando as reuniões, saudades da aglomeração das reuniões do Conselho, dos embates  
1969 decisivos que a gente tem quando está presencialmente mas que com certeza são embates que  
1970 contribuem pra construção do Sistema Único de Saúde no Estado do Paraná, garantindo acesso à  
1971 população que precisa, principalmente as populações mais vulneráveis. Deus abençoe a todos  
1972 vocês e que a gente em breve possa estar juntos. Fiquem com Deus. Um grande e carinhoso abraço  
1973 a todos e a todas. Mais uma vez deixar registrado, nós temos além da nossa conselheira Sueli, de  
1974 aniversário, o nosso assessor do controle social Benedito Bento de Apucarana e aqui na Sesa  
1975 também a Raquel Bambi que é uma das coordenadoras técnicas, também está fazendo aniversário  
1976 hoje. Então fica registrado o aniversário dos nossos três colegas. Um grande abraço, pessoal.  
1977 Fiquem com Deus. Vão na paz. Que Deus sempre nos abençoe. **Malu (Assempa)** Eu pedi a palavra.  
1978 **Marcelo (Cref9)** Desculpa. Quem? Malu? **Malu (Assempa)** Presidente, eu quero te parabenizar pela  
1979 tua postura, tua condução nas nossas reuniões, em especial ontem e hoje. E, quero parabenizar  
1980 todos conselheiros que estão aqui nas reuniões desde o começo do ano, né Angelo? Em todas as  
1981 reuniões, né? Nunca deixamos faltar quorum, né Rangel? Hein, Clarice? Estamos aqui em todas as  
1982 reuniões, de março a dezembro. Eu queria fazer uma pergunta, hoje é a primeira reunião do ano?  
1983 Não, né? Então ta bom. Então, parabéns a todos conselheiros que estiveram aqui desde março e  
1984 que tenhamos saúde. Sueli, você vai ter que oferecer bolo pra nós, viu? Aniversariante tem que  
1985 oferece bolo. Então, parabéns presidente e conte sempre com o nosso apoio. E ó, avisar que  
1986 fevereiro tem reunião, Angelo? Daí nos temos que estar aqui, presidente, o senhor não vai precisar  
1987 ficar esperando nós pra ter quorum não, ta bom? Nós vamos estar aí, né Rangel? Clarice? Assim ó,  
1988 Sueli, nós vamos estar tudo na hora, né? Beleza? **Marcelo (Cref9)** Conclua, Malu, só por gentileza.  
1989 **Sueli (Cress)** Vai ter um bolinho amanhã, onze e meia lá na segunda regional de saúde. **Malu**  
1990 **(Assempa)** Eu vou lá comer bolo. Um abraço a todos. Tchau, tchau. **Sueli (Cress)** Abraço. Tchau,  
1991 tchau. **Marcelo (Cref9)** Aproveite seu dia, Sueli, comemore bastante, com os familiares e aproveite a  
1992 festa amanhã lá na segunda regional. Agradeço, Malu, pelas palavras, o carinho, o incentivo pela  
1993 condução dos trabalhos nesses dois dias. **Maria Elvira (Assempa)** Marcelo, faça minhas as

1994 palavras da Malu. Parabéns pra você, pela condução, de ontem também de hoje. Deus te abençoe,  
1995 guarde e conserve esse menino como você tem sido até aqui. Parabéns a todos. E, o meu  
1996 aniversário é em fevereiro, nós vamos comemorar quando voltar. **Marcelo (Cref9)** Agradeço pelas  
1997 palavras, Elvira. Lembrando, só antes de encerrar, fevereiro temos dois dias de reunião novamente.  
1998 Temos reunião das comissões e reunião do Pleno. **Maria Elvira (Assempa)** Então ta bom. Deus  
1999 abençoe, querido. **Marcelo (Cref9)** Amém. **Malu (Assempa)** internet no Paraná, né Angelo? **Angelo**  
2000 **(Conam)** Pois é. *(várias pessoas falando ao mesmo tempo)* **Marcelo (Cref9)** Pessoal, então  
2001 encerramos então a ducentésima octogésima reunião ordinária do CES Paraná. Graças a Deus sem  
2002 nenhuma pauta que ficou pendente ser discutida das proposições deste ano, mas que ano que vem  
2003 teremos muitas novas discussões. Fiquem com Deus. Um grande abraço e até fevereiro. O áudio e  
2004 vídeo desta reunião estão disponíveis para visualização no YouTube  
2005 (<https://www.youtube.com/channel/UC9mXr9pmHvqJB4rdAvXxp1g>), bem como as apresentações  
2006 feitas nesta reunião estão disponibilizadas no *site* do CES/PR ([www.conselho.saude.pr.gov.br](http://www.conselho.saude.pr.gov.br)).