

- 1 **Data: 27 de maio de 2021.**
- 2 **Horário: 08h30 às 16h00.**
- 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	Ausente	Titular	FUNSAUDE
	Maria Goretti David Lopes	Presente	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	Ausente	Titular	SESA
	Cesar Augusto Neves Luiz	Presente	Suplente	SESA
<b>Prestadores de Serviços</b>				
4	Daniela Aparecida Gregório França Cavalcante	Presente	Titular	ACISPAR
	Darci Martins Braga	Justificativa	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	Rita de Cássia Domansky	Presente	Titular	UEL
	Vivian Biazon El Reda Feijó	Justificativa	Suplente	UEL
9	Valmir Durante	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	Presente	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	Vanessa da Rocha Chapanski	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	Mauricio Marinho Iwai	Justificativa	Titular	CRP
	Angela Aline Haiduk Rosa	Presente	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	Presente	Suplente	SINDPREVS
18	Olga Estefania Duarte Gomes Pereira	Presente	Titular	SindSaude
	Ana Cristina de Carvalho Brito	Justificativa	Suplente	SindSaude
	<b>Usuários</b>			
19	Amauri 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	Presente	Suplente	DEFIPAR
22	Caroline Recalcatti	Presente	Titular	CUT
	Irene Rodrigues da Silva	Justificativa	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	Augusto Patrini Menna Barreto Gomes	Presente	Titular	Fórum ONG/AIDS
	Silmara da Conceição Ribas	Presente	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	Justificativa	Titular	Pastoral da Saúde
	Teresa Gonçalves Moreschi	Justificativa	Suplente	Pastoral da Saúde
32	Marcia Beghini Zambrim	Presente	Titular	Pastoral da Saúde
	Edvaldo Viana	Presente	Suplente	FAMOPAR
33	Isabela Patricia Camargo Soares da Cruz	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	Justificativa	Suplente	SINDNAPI

36	Antonio Vieira Martins	Presente	Titular	UGT
	Lidmar José de Araujo	Presente	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 das Atas: da 282ª Reunião Ordinária de 25 de março de 2021 e da 1ª Reunião Extraordinária de 12 de abril de 2021; 2º Assunto: Comissões; 3º Assunto: Pedido de Vista: Conselheira Estadual de Saúde Senhora Olga Estefania Duarte Gomes Pereira "Alterações do Estatuto da FUNEAS" Apresentação (10'), Discussão (20') e Votação; 4º Assunto: Alteração da Resolução CES/PR nº 008/2020 Apresentação (20') Discussão (20'); 5º Assunto: Apresentação do Relatório Quadrimestral de Gestão – 1º Quadrimestre 2021 Discussão (30'); 6º Assunto: Apresentação do Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas FUNEAS Discussão (30'); 7º Assunto: Relatório de Ouvidoria Apresentação (30') Discussão (30'); 8º Assunto: Indicação de representante do CES/PR para compor o Grupo Condutor da Rede Mãe Paranaense da 17ª Regional de Saúde – Londrina Deliberação (10'); 9º Assunto: Atualização das Ações da SESA – COVID-19 Apresentação (30') Discussão (30').

9

**3. Informes**

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

10

11 **Marcelo (Cref9)** Bom dia conselheiros e conselheiras. Reforçando o pedido para que confirmem no  
12 bate papo a presença para que tenhamos quorum para darmos início à reunião. Pessoal, estamos só  
13 aguardando as confirmações para termos quorum para darmos início à reunião. Bom dia  
14 conselheiros e conselheiras, fazendo então a leitura das entidades presentes e verificando  
15 confirmação de quorum para darmos início à ducentésima octogésima quarta reunião extraordinária  
16 do Conselho Estadual de Saúde, dia vinte e sete de maio de dois mil e vinte e um. Passando então  
17 para a leitura dos presentes. Acispar, conselheira Daniela. Hospital de Câncer de Londrina,  
18 conselheira Mara. Femipa, conselheira Rosita. Fehospar, titularidade, conselheiro Rangel; suplência,  
19 conselheiro Mauricio. UEL, conselheira Rita. Assef, titularidade, conselheiro João; suplência,  
20 conselheira Rosélia. CRF, titularidade, conselheiro Fabio; suplência, conselheiro Paulo. Crefito,  
21 conselheiro João Eduardo. CRN, titularidade, conselheira Vanessa; suplência, Cref9, conselheiro  
22 Marcelo. ABO, conselheira Mariângela. Sindprevs, conselheiro Eliel. Sindsaude, conselheira Olga.  
23 Aneps, conselheiro Amauri. Assempa, conselheira Malu. Na outra vaga da Assempa, conselheira  
24 Maria Elvira. Famopar, na titularidade, conselheiro Custodio; na suplência, conselheiro Joarez. Força  
25 Sindical, conselheiro Núncio. Fórum ONG/Aids, conselheira Silmara. Mops, conselheiro Livaldo.  
26 Pastoral da Criança, conselheira Clarice. Famopar, suplente da Pastoral da Saúde, conselheiro  
27 Viana. Sindepospetro, conselheira Maria Benvinda. UGT, conselheiro Antonio. Também presentes,  
28 Aben, conselheiro Elves; na titularidade, o CRO, conselheira Christine. Caso alguma entidade,  
29 conselheiro ou conselheira, não tenha sido identificado, por favor se manifeste no bate papo, que

30 nós fazemos a confirmação. Também ta presente a leda da Escola de Saúde Pública, seja bem  
31 vinda leda. E também confirmando a presença, Fundo Estadual de Saúde, conselheira Maria Goretti.  
32 **Andréia (Defipar)** Bom dia, entrei agora, é a lista de presença? Andréia da Defipar. **Marcelo (Cref9)**  
33 Ok, registrado então a conselheira Andréia, da Defipar, suplente da conselheira Maria Elvira. Neste  
34 momento então temos a presença de vinte e quatro entidades, quorum apropriado para darmos  
35 início à ducentésima octogésima quarta reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde.  
36 Agradecer a presença também do Elizeu do Cest, participando também da nossa reunião. Passamos  
37 então para aprovação da pauta, fazendo a leitura da ordem do dia. Primeiro assunto, deliberação  
38 das atas da ducentésima octogésima segunda reunião ordinária de vinte e cinco de março de dois  
39 mil e vinte e um e da primeira reunião extraordinária de doze de abril de dois mil e vinte e um.  
40 Segundo assunto, comissões. Terceiro assunto, pedido de vista conselheira estadual de saúde  
41 senhora Olga, com relação a alterações do estatuto da Funeas. Quarto assunto, alteração da  
42 resolução CES/PR número zero zero oito de dois mil e vinte. Quinto assunto, apresentação do  
43 relatório quadrimestral de gestão primeiro quadrimestre de dois mil e vinte e um. Sexto assunto,  
44 apresentação do relatório quadrimestral de prestação de contas da Funeas. Sétimo assunto, relatório  
45 de ouvidoria. Oitavo assunto, indicação de representante do CES Paraná para compor o grupo  
46 condutor da Rede Mãe Paranaense da décima sétima regional de saúde, Londrina. Nono assunto,  
47 atualização das ações da Sesa COVID-19. Passamos para as comissões que tenham algum  
48 assunto. As comissões que quiserem fazer inscrição, são as comissões que tem algum assunto para  
49 trazer para o Pleno ou deliberar, que não estejam vinculados ao relatório quadrimestral da Sesa e da  
50 prestação de contas da Funeas, que já está contemplado no quinto e no sexto assunto. Então, abro  
51 para inscrições das comissões e dos conselheiros para discussão. **Olga (Sindsaude)** Solicito a  
52 inscrição da comissão de saúde da trabalhadora e do trabalhador e recursos humanos. **Amauri**  
53 **(Aneps)** Comunicação e educação, Marcelo. **Fabio (CRF)** Assistência e acesso, Marcelo. **Marcelo**  
54 **(Cref9)** Mais alguma comissão que tenha assunto para deliberar? **Amauri (Aneps)** Educação  
55 permanente, Marcelo. **Marcelo (Cref9)** Foi inscrito já, conselheiro Amauri. Cist, educação  
56 permanente e comunicação, acesso. Mais alguma comissão que tenha assunto para vir pro Pleno?  
57 Que não seja relatórios quadrimestrais? Então estamos em discussão. **Mara Goretti (Funsaude)**  
58 Bom dia, presidente, todos da Secretaria Executiva. Mauricio, todos conselheiros, conselheiras. Eu  
59 só quero, presidente, atualização das ações da Sesa, o nono assunto, e a reunião a previsão é até  
60 as dezesseis e trinta, nós temos o COE às dezesseis horas. Então, se possível antecipar, poderia  
61 ser o primeiro, né? Estou à disposição aqui do Conselho. **Marcelo (Cref9)** Confirmando só a  
62 presença aqui da Rede de Mulheres Negras, conselheira Ivanete. Também está presente, mas não  
63 é, a conselheira Ângela Elizabeth também da Rede de Mulheres Negras. Presente conselheira  
64 Palmira da UGT. Também presente conselheiro Diones do Cegen. Presente o Marcos, diretor da  
65 Funeas. **Edvaldo (Famopar)** Senhor presidente, eu queria pedir um acréscimo na pauta, pra falar  
66 sobre o Hospital Zona Norte e Hospital Zona Sul aqui de Londrina. Teria essa possibilidade?  
67 **Marcelo (Cref9)** Conselheiro Viana, conforme previsto no regimento do Conselho, não há inclusão  
68 de pauta no dia da reunião, ela tem que ser solicitada à Secretaria Executiva e aí **Edvaldo**  
69 **(Famopar)** Nos informes. Nos informes? **Marcelo (Cref9)** Pode ser então. Ok, então, conselheiro.  
70 **Edvaldo (Famopar)** Obrigado, senhor presidente. **Marcelo (Cref9)** Presente também conselheira  
71 Sueli Coutinho, representante do Cress Paraná Se eu perdi alguma confirmação no bate papo,  
72 pessoal, qualquer coisa nos solicitem aqui para que possamos registrar. Então, comissões inscritas,  
73 Cist, comunicação e educação permanente, acesso ao SUS. Temos então uma solicitação de  
74 inversão da ordem do dia, do nono assunto passar então para segundo assunto, após a deliberação  
75 das atas. Em discussão, alguém contrário a este encaminhamento? Não havendo então ninguém  
76 contrário, vamos entrar em regime de votação. Os favoráveis para a aprovação da pauta com a  
77 alteração do nono assunto passando a ser segundo assunto e na sequência todos acrescentam um  
78 item no assunto, o segundo passa para terceiro, o terceiro passa a ser quarto e assim por diante. Em

79 votação, os favoráveis permaneçam como estão; contrários e abstenções registrem o voto no bate  
80 papo. Trinta segundos para manifestações. **Livaldo (Mops)** Marcelo, eu me abstenho de votar da  
81 aprovação da ata da reunião passada porque eu não participei, entendeu? **Marcelo (Cref9)** Livaldo,  
82 nós não estamos votando a ata. Nós estamos votando a pauta da reunião. Bom, não havendo  
83 nenhum voto contrário, nem abstenções, aprovado por unanimidade a pauta com a alteração da  
84 ordem do dia, nono assunto passando a ser segundo. Passo então a palavra para a Secretaria  
85 Executiva, para justificativas e encaminhamentos. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Senhor  
86 presidente, senhores conselheiros, senhoras conselheiras, bom dia. Informando então as  
87 justificativas, substituições e expedientes recebidos pela Secretaria Executiva do Conselho Estadual  
88 de Saúde. Justificativas. Evaldo Pereira Lopes. Maria Cristina Galacho de Souza. Amaury  
89 Alexandrino. Tereza Gonçalves Moreschi. Diego Souza da Silva. João Maria de Castro. Mauricio  
90 Marinho Iwai. Ana Cristina de Carvalho Brito. Vivian Biazon El Reda Feijó. Irene Rodrigues.  
91 Substituições. Por meio do ofício circular CES substituição de conselheiros, o Fórum Paranaense de  
92 ONG/Aids informa a substituição de conselheiros estaduais do Conselho Estadual de Saúde do  
93 Paraná, senhor Diego Souza da Silva como titular e João Maria de Castro como suplente. Então,  
94 para titular o Fórum Paranaense de ONG/Aids passará a ter o senhor Augusto Patrini Menna Barreto  
95 Gomes e como suplente a senhora Silmara da Conceição Ribas. E da mesma forma, como sempre  
96 informamos, conforme o ofício circular número doze de dois mil e vinte da Secretaria Executiva do  
97 Conselho Estadual de Saúde do Paraná, de vinte e quatro de março de dois mil e vinte, enviado às  
98 entidades, essas substituições só passarão a ter validade após a publicação de decreto assinado  
99 pelo Governador do Estado do Paraná. Passamos então à leitura dos expedientes recebidos por  
100 parte da Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde. Recebemos o ofício número sete  
101 sete sete dois mil e vinte e um SVS/MS, resposta da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério  
102 da Saúde ao ofício número zero vinte e sete dois mil e vinte e um da Secretaria Executiva do  
103 Conselho Estadual de Saúde, esse expediente foi encaminhado para os conselheiros e conselheiras  
104 em sete de maio de dois mil e vinte e um. Recebemos o e-mail da deputada federal Erika Kokay, que  
105 encaminha ofício número zero quarenta e três dois mil e vinte e um Gdek, que solicita as seguintes  
106 informações; “a” o Estado do Paraná dispõe de plano de saúde mental? “b” qual a periodicidade do  
107 referido plano? E, “c” solicitamos o encaminhamento dos respectivos relatórios de execução; e por  
108 sua vez foi encaminhado o ofício de resposta número cento e vinte e cinco dois mil e vinte e um da  
109 Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde em onze de maio de dois mil e vinte e um.  
110 Recebemos também o protocolo de número dezessete, três três um quatro cinco três um, resposta  
111 da Sesa ao ofício número zero treze dois mil e vinte e um da Secretaria Executiva do Conselho  
112 Estadual e também, da mesma forma, foi encaminhado o ofício de resposta número cento e  
113 dezessete dois mil e vinte e um da Secretaria Executiva do Conselho no dia sete de maio de dois mil  
114 e vinte e um. Recebemos o e-mail CMS Cascavel, o Conselho Municipal de Saúde de Cascavel  
115 solicita gestões junto à Sesa sobre a falta da vacina Sabin naquele município, foi encaminhado  
116 dessa feita o ofício de número cento e quinze dois mil e vinte e um da Secretaria Executiva do  
117 Conselho à Sesa para obtenção de mais informações. Recebemos o protocolo de número dezessete  
118 três dois dois seiscentos quatro, resposta da Sesa ao ofício número zero dois dois mil e vinte e um  
119 da Secretaria Executiva do Conselho, o qual por sua vez foi encaminhado o ofício de resposta  
120 número cento e dezenove dois mil e vinte e um da Secretaria Executiva do Conselho em dez de  
121 maio. Recebemos o ofício de número cento e vinte dois mil e vinte e um DAV/Sesa, resposta ao  
122 ofício de número zero noventa e dois dois mil e vinte e um da Secretaria Executiva do Conselho  
123 confirmando os pacientes com doenças renais crônicas como prioridade quando da vacinação das  
124 pessoas com comorbidades, e este expediente foi encaminhado para os conselheiros, conselheiras,  
125 em sete de maio de dois mil e vinte e um. Recebemos o ofício de número cinco meia três dois mil e  
126 vinte e um Datdof/Cggm/GM/MS, recomendação de número quatro dois mil e vinte e um vacina  
127 contra a COVID-19. Recebemos o ofício circular CES, substituição de conselheiros, o Fórum



128 Paranaense ONG/Aids informa a substituição dos conselheiros Diego Souza da Silva e João Maria  
129 de Castro, divulgado agora a pouco. Recebemos o protocolo de número dezessete cinco dois quatro  
130 oito meia zero nove, resposta da Sesa ao ofício número zero setenta da Secretaria Executiva do  
131 Conselho o qual o Hospital Erasto Gaertner solicita orientações sobre a possibilidade de substituição  
132 do rocurônio por cistracúrio, atracúrio ou pancurônio, haja vista o estoque do medicamento rocurônio  
133 não ser suficiente para mais de três dias; foi encaminhado o ofício de resposta número cento e  
134 dezoito dois mil e vinte e um da Secretaria Executiva no dia sete de maio. Recebemos o ofício de  
135 número cem dois mil e vinte e um Cvis/DAV/Sesa, a Coordenação de Vigilância Sanitária da Sesa  
136 solicita a retirada temporária de pauta permanente nas comissões de vigilância em saúde e IST/Aids,  
137 bem como da comissão intersetorial de recursos humanos e intersetorial de saúde do trabalhador do  
138 plano estadual de vigilância e atenção à saúde das populações expostas aos agrotóxicos, o  
139 chamado Pvaspea; esse expediente foi encaminhado então para as comissões de vigilância em  
140 saúde e IST/Aids e intersetorial de recursos humanos e intersetorial de saúde do trabalhador.  
141 Recebemos o protocolo de número dezessete cinco dois quatro oito sete oito um, resposta da Sesa  
142 ao ofício de número zero setenta e um dois mil e vinte e um da Secretaria Executiva do Conselho,  
143 que por sua vez foi encaminhado o ofício de resposta número cento e dezesseis dois mil e vinte e  
144 um da Secretaria Executiva do Conselho em sete de maio. Recebemos o ofício de número zero meia  
145 dois mil e vinte e um CIR/17RS, solicita a indicação de um representante para participar da comissão  
146 intergestores bipartite regional, a CIR, da décima sétima regional de saúde, Londrina; o qual este  
147 assunto está pautado para esta reunião. E por fim, recebemos o ofício de número zero trinta e sete,  
148 o Conselho Municipal de Saúde de Almirante Tamandaré informa a prorrogação de sua conferência  
149 municipal de saúde. Senhor presidente, senhores conselheiros, conselheiras, foram estes os  
150 expedientes recebidos pela Secretaria Executiva. Muito obrigado. **Olga (Sindsaude)** Eu solicito  
151 inscrição. **Marcelo (Cref9)** Ok, conselheira Olga. **Olga (Sindsaude)** Então, eu gostaria de registrar  
152 aqui que houve a emissão de um expediente do Conselho Nacional de Saúde em dezanove de abril,  
153 chamando, comunicando que teria uma formação de atores multiplicadores pra atuação do controle  
154 social em saúde da trabalhadora e do trabalhador. E, obviamente, entrei em contato com a  
155 Secretaria Executiva pra perguntar sobre esse expediente porque essa oficina aconteceu no último  
156 dia vinte e cinco. E, o Mauricio confirmou que não receberam o expediente, então eu solicito que a  
157 Secretaria Executiva encaminhe um expediente para o Conselho Nacional de Saúde para que seja  
158 regularizada essa situação considerando que a gente vai ter as oficinas efetivas, porque essa foi  
159 uma de mobilização, de levantamento das necessidades e nós tivemos assim uma baixa  
160 participação porque eu também não recebi esse comunicado. Então se, eu gostaria que o Conselho  
161 encaminhasse um ofício para lá regularizando os endereços eletrônicos, número de telefone pra que  
162 isso não aconteça mais. E a outra coisa, é com relação ao tempo para publicação em diário oficial do  
163 Estado das substituições do Conselho. Nós vimos aí entidades que ficaram alguns meses sem poder  
164 fazer essa substituição em razão dessa publicação. Então também que o Conselho Estadual de  
165 Saúde encaminhasse um ofício para a gestão, enfim, do diário oficial pra que essas publicações elas  
166 sejam mais rápidas, porque quando o governo quer, por exemplo, retirar direitos de servidores, ele  
167 toma decisão de manhã e à tarde ele já manda publicar. Muito obrigado. **Mauricio (Secretaria  
168 Executiva)** Por gentileza, o expediente do Conselho Nacional de Saúde você tem à mão? **Olga  
169 (Sindsaude)** Depois que os companheiros me avisaram que teria, eu tenho aqui no, tenho sim.  
170 Posso te mandar no WhatsApp, Mauricio? **Mauricio (Secretaria Executiva)** Não, por gentileza, pelo  
171 e-mail do Conselho. **Olga (Sindsaude)** Pelo e-mail? Ta. Eu tenho que fazer uma logística aqui pra  
172 sair do Whats e ir pro e-mail. Eu mando já pra você, ta bom? **Mauricio (Secretaria Executiva)** Ok.  
173 Muito obrigado. E, olha Olga, pra conhecimento de todos conselheiros e conselheiras, nós realmente  
174 não recebemos esse expediente e como vocês bem sabem, a gente, todos os expedientes que  
175 recebemos junto à Secretaria Executiva, eles são divulgados pelo envio de e-mail à vossas  
176 senhorias, bem como divulgado em todas as reuniões do Conselho. E, esse expediente em

177 específico nós realmente não recebemos. **Olga (Sindsaude)** Sim, eu registrei, Maurício, que você  
178 não recebeu mesmo. A gente entende que houve um problema com o Conselho Nacional de Saúde  
179 na emissão desse documento. **Maurício (Secretaria Executiva)** Ok, muito obrigado. **Marcelo**  
180 **(Cref9)** Só registrando a presença, conselheira Marcia, Pastoral da Saúde. Ministério da Saúde,  
181 conselheira Nathalia. Sindnap, conselheiro Santo. Femipa, conselheiro Arrais. UGT, conselheiro  
182 Lidmar. CRP, conselheira Ângela. **Palmira (UGT)** Bom dia a todos. Em relação ao expediente do  
183 Conselho Nacional, eu só queria tirar uma dúvida. Ontem na comissão de orçamento, o seu Angelo  
184 falou qualquer coisa em relação a ele ter participado de uma reunião *online*, indicado através da  
185 Mesa Diretora, da Mesa Diretora do CES, numa mobilização do Conselho Nacional. Eu só gostaria  
186 de saber se essa mobilização que o seu Angelo participou não é essa reunião na qual nós estamos  
187 falando que não chegou esse expediente até nós. Porque daí até quando ele colocou isso na reunião  
188 ontem, eu iria perguntar, porque esse documento não chegou, né? E acabou passando porque eu  
189 achei por bem não estar questionando, só que hoje quando veio a questão desse expediente que  
190 não chegou do Conselho Nacional, eu gostaria de saber se não é o mesmo evento? **Marcelo (Cref9)**  
191 Conselheira Palmira, então só pra responder, o Angelo participou de um evento da comissão, que  
192 era da vigilância. Então, a Mesa Diretora recebeu um convite do Conselho Nacional para uma  
193 reunião vinculada à vigilância em saúde e a Mesa Diretora então solicitou que a princípio o  
194 coordenador pudesse participar. A gente recebeu no dia vinte e tantos, era no dia seguinte que tinha  
195 que responder já o Conselho Nacional, aí a Mesa Diretora então deliberou que o coordenador da  
196 comissão participasse, na impossibilidade dele se verificasse a possibilidade do relator, senão algum  
197 membro da comissão de vigilância. O coordenador da comissão é o Custodio, ele não pôde  
198 participar e o relator é o Angelo e o Angelo então aceitou participar da reunião. Então a que o Angelo  
199 participou não é de saúde do trabalhador, senão a gente ia tomar o mesmo procedimento de  
200 comunicar primeiramente ao coordenador da comissão para representar. Confirmando a presença  
201 então da CUT, conselheira Caroline. Visto que foi então respondido o questionamento da conselheira  
202 Palmira. Passando então para a pauta. Alguém tem mais algum questionamento com relação aos  
203 expedientes? Não havendo mais questionamentos então, primeiro assunto, deliberação das atas da  
204 ducentésima octogésima segunda reunião ordinária de vinte e cinco de março de dois mil e vinte e  
205 um e da primeira reunião extraordinária de doze de abril de dois mil e vinte e um. Em discussão.  
206 Alguém quer fazer algum questionamento com relação às atas? Não havendo então nenhum  
207 questionamento, em regime de votação. Favoráveis à aprovação das duas atas permaneçam como  
208 estão; contrários e abstenções registrem o voto no bate papo. Trinta segundos para manifestações.  
209 Não havendo nenhum voto contrário nem abstenções, aprovado então por unanimidade a ata da  
210 ducentésima octogésima segunda reunião ordinária de vinte e cinco de março de dois mil e vinte e  
211 um e a ata da primeira reunião extraordinária de doze de abril de dois mil e vinte e um. Antes de  
212 passar para o segundo assunto, só registrar e agradecer a presença do Ministério Público do  
213 Paraná, representado pelo assessor Carlos Eduardo Tosin, também presente a Ieda Bombardelli,  
214 estagiária do Ministério Público. Agradecemos a presença constante do Ministério Público do Paraná  
215 nas nossas reuniões, acompanhando e contribuindo com o processo do controle social. Sempre  
216 saudamos os representantes do nosso Ministério Público, doutor Marco Antonio Teixeira e os demais  
217 membros deste egrégio Ministério Público, muito obrigado pela presença de vocês, mandem as  
218 nossas saudações a todos promotores e procuradores do nosso Estado. Passando então para o  
219 segundo assunto, atualização das ações da Sesa COVID-19, passo a palavra então para a  
220 conselheira Goretti. **Maria Goretti (Funsauade)** Agradecer a compreensão e a antecipação na pauta.  
221 Nosso informe epidemiológico continua à disposição, publicado diariamente no *site* da Sesa, então  
222 só vou resgatar algumas questões, presidente, em relação ao cenário epidemiológico, depois eu já  
223 passo as ações. Mas, os conselheiros, as conselheiras podem acessar o detalhamento do que eu  
224 vou apresentar agora aqui, no *site*. Então, nós chegamos à data de ontem a um milhão seiscentos e  
225 sessenta e sete, um milhão sessenta e sete mil e setecentos e vinte e um casos confirmados de

226 COVID-19 no nosso Estado. Há vinte e cinco mil seiscentos e trinta e dois óbitos por COVID-19 no  
227 Paraná. Nós estamos com a média móvel de casos confirmados, considerando sete dias, média  
228 móvel de sete dias, de três mil novecentos e cinquenta e quatro casos, então um patamar alto, muito  
229 alto ainda, muito alto e mesmo com decréscimo, um decréscimo de onze vírgula três por cento em  
230 relação a quatorze dias atrás, mas ainda em patamar elevado o número de casos no Paraná.  
231 Também média móvel de óbitos elevada, com sessenta e oito casos nos últimos sete dias, média  
232 dos últimos sete dias com relação a quatorze dias atrás, com decréscimo trinta e quatro vírgula,  
233 trinta e quatro por cento de decréscimo. Mas, reforço, bem altíssimo. A gente considerar que tem  
234 uma média por dia de sessenta e oito casos de óbitos no Paraná é muita coisa, são muitas perdas,  
235 perdas de vidas humanas. Nós estamos com uma taxa de noventa e cinco por cento de ocupação de  
236 leitos adultos no Paraná, sendo ontem, dado de ontem, daqui a pouquinho já vamos estar com os  
237 dados atualizados, nós tínhamos dois mil oitocentos e cinquenta e seis pacientes internados, tanto  
238 no setor SUS como setor particular, SUS e leitos particulares, mil quinhentos e quarenta e oito  
239 enfermarias, mil duzentos e setenta e quatro em UTIs. Então, veja aí noventa e cinco por cento, todo  
240 um trabalho aí da gestão para ampliação de leitos, alguns leitos ampliados no Paraná, mas sabemos  
241 aí que estamos de fato no limite em relação à números de leitos no nosso Estado. Nós temos dois  
242 milhões setecentos e vinte e nove mil seiscentos e oitenta e um PCRs realizados no Paraná, então  
243 essa política, estratégia de testagem, de ampla testagem, nós somos, vocês já sabem disso, porque  
244 já foi anunciado, divulgado, enfim, é o Estado em números absolutos, só perde pra São Paulo, em  
245 testes de PCR realizados. Então um número altíssimo e nós estamos agora em entendimentos com  
246 o Cosems Paraná, discutimos no COE na terça feira que nós estamos trabalhando com os  
247 municípios para ampliar ainda mais a testagem por PCR pra COVID-19 no nosso Estado. Então,  
248 ampliar testagem, ampliar o nosso projeto de monitoramento e rastreio de contatos pra que de fato  
249 possamos acompanhar transmissibilidade do vírus e tomar medidas precocemente pra estar  
250 tentando aí controlar, mais de um ano tem sido aí os nossos esforços, mas ainda um momento muito  
251 difícil com esses números elevados mas nós não podemos parar e temos que insistir em políticas  
252 que nós sabemos que são as recomendadas pela Organização Mundial de Saúde, por várias  
253 entidades científicas, profissionais, enfim, em relação a essa capacidade de testar cada vez mais.  
254 Então nós temos ponto de coleta, nós temos insumo, o kit de coleta, nós temos capacidade de  
255 análise e processamento desses exames, tanto no Lacen como no IBMP, o Instituto de Biologia  
256 Molecular do Paraná, enfim, nós temos todas condições de estar ampliando cada vez mais essa  
257 testagem, é importante que os conselheiros e conselheiras saibam disso pra nos ajudar. Então,  
258 pessoa confirmada com Covid tem que apresentar a lista dos seus contatos e as nossas equipes  
259 tanto de atenção como de vigilância, nos municípios do Paraná, está acompanhando, monitorando,  
260 rastreando, esses contatos pra também realizar a coleta de material e a gente ter quanto antes  
261 possível o diagnóstico pra que o tratamento seja realizado e não tenhamos tantas pessoas chegando  
262 já em estado grave no serviço de saúde. Então isto é super importante, eu peço apoio de todos pra  
263 que possamos ampliar essa divulgação e tenhamos a capacidade aumentada em diagnosticar  
264 precocemente, também de surtos, já estamos insistindo nessa tecla a algum tempo, pro controle  
265 precoce de surtos no Paraná. Tem toda uma equipe envolvida, um trabalho de permanente diálogo  
266 com as nossas vinte e duas regionais de saúde e os municípios consequentemente pra que a gente  
267 tenha esse controle efetivo dos surtos no Paraná e a gente tenha a capacidade de mitigar o número  
268 de casos. Nós estamos aí com, já, uma ação importantíssima, sem dúvida nenhuma nesse  
269 momento, a principal ação, que é de vacinação e vejo uma campanha diferenciada, difícil, complexa,  
270 que é a vacinação contra a COVID-19 por suas características, pela definição de grupos prioritários,  
271 pela necessidade de cumprimento da ordem de vacinação por grupo prioritário, enfim. Também  
272 temos em paralelo a vacina contra a influenza, então veja que os profissionais que atuam nas salas  
273 de vacina, nas nossas unidades em todo Paraná estão de fato sobrecarregadas com tantas ações e  
274 principalmente pelo andamento paralelo da vacinação contra a Covid e contra a influenza. Enfim, nós



275 contra a Covid já vacinamos, já aplicamos, o Paraná aplicou três milhões quatrocentos e cinquenta  
276 duas mil novecentos e noventa e oito doses de vacinas contra Covid, nós já temos as três vacinas  
277 aqui no Paraná, a Coronavac, Aztrazeneca e agora a Pfizer, nessas duas últimas remessas, já de  
278 forma ampliada, primeira vez foi só pra capital, depois já conseguimos ampliar pra outros municípios  
279 de grande porte, também municípios aqui da região metropolitana e essa é a definição do Governo  
280 do Paraná, ampliar, condições iguais, isonômicas aos municípios na perspectiva de ampliar toda  
281 população do Paraná. Nós temos aí como ação importante, agora tomada essa semana, eu passei,  
282 viu Mauricio, no seu WhatsApp, eu peço que socialize e repasse a todos conselheiros, conselheiras,  
283 o decreto estadual sete mil setecentos e dezesseis, que novas medidas para conter, medidas  
284 restritivas pra conter a transmissão do vírus no Paraná, então decreto do governador Ratinho Junior,  
285 em relação a toque de recolher principalmente, então, ampliando o período de toque de recolher,  
286 período de recolhimento, período de ficar em casa, isolamento social, isolamento domiciliar, das  
287 vinte horas às cinco horas da manhã, principalmente para evitar e aí estará pelo decreto proibida a  
288 comercialização e consumo de bebidas alcoólicas em ambientes públicos. Então isso é super  
289 importante, também o decreto define o horário para shopping, pro comércio, pra outras áreas, enfim,  
290 ta à disposição de todos, não preciso ficar aqui detalhando. E também a resolução Sesa quinhentos,  
291 número quinhentos, que é mais uma vez aí a suspensão temporária da realização de procedimentos  
292 cirúrgicos eletivos hospitalares, então, isso já foi feito outras vezes, foi necessário nesse momento  
293 pelos números apresentados, até porque com essa sobrecarga nos serviços hospitalares, nos  
294 serviços de modo geral, mas aqui estamos falando dos serviços hospitalares e também em relação à  
295 necessidade de controle dos medicamentos disponíveis, necessários para o atendimento das  
296 pessoas com COVID-19. Então tem que ter um controle rigoroso, nós estamos aí com a, em todo  
297 Brasil, não é uma questão do Paraná, uma preocupação muito grande em relação à falta desses  
298 medicamentos, então tem que ter um controle rigoroso e por isso essa medida para suspensão  
299 temporária de procedimentos eletivos. Eu, presidente, eu não sei, o senhor também pode me ajudar  
300 porque tem acompanhado as reuniões do COE, está bem informado das ações todas que estamos  
301 tomando, mas são essas que eu gostaria de destacar, acabei de apresentar e claro fico à disposição  
302 para qualquer outra informação que possamos repassar a esse Conselho e também discutir qualquer  
303 uma das ações aqui apresentadas ou qualquer outra questão em relação à resposta do Paraná ao  
304 enfrentamento à COVID-19, enfim, proteção dos paranaenses. **Marcelo (Cref9)** Obrigado,  
305 conselheira Goretti. Então, confirmando a presença da Aneps, conselheira Carmen Costa. E, abrindo  
306 para discussões, quem quiser fazer uso da palavra se inscreve no bate papo e nós vamos chamando  
307 na sequência. **Eliel (Sindprevs)** Presidente, não to conseguindo fazer a minha inscrição lá pelo chat,  
308 eu não sei, não to conseguindo abrir, peço inscrição. **Marcelo (Cref9)** Pode já falar conselheiro Eliel,  
309 já ta coma palavra então. **Eliel (Sindprevs)** Obrigado, presidente. Bom dia aos pares. Bom dia,  
310 Goretti. Goretti, ontem a apresentação na comissão, esqueci agora, na segunda do período da tarde,  
311 foi uma, a Vera eu acho, e ele falou umas coisas sobre a vacinação e algumas dúvidas pairaram na  
312 minha mente. Primeiro, o Estado vacinou três mil quatrocentos e cinquenta e duas mil paranaenses,  
313 esses três milhões quatrocentos e cinquenta e dois mil já estão vacinados com as duas doses, essa  
314 é a primeira pergunta. Quero dizer pra você, infelizmente, essas sessenta e oito mortes como média  
315 dos sete últimos dias que o Paraná está tendo, infelizmente Londrina está contribuindo aí com uns  
316 vinte por cento. Segunda nós perdemos quinze pessoas, terça nós perdemos onze e ontem mais  
317 dez. Londrina ta uma delícia. Muitos choros, muitas lágrimas, muitas lamentações e infelizmente o  
318 prefeito descomprometido com essa questão, ainda porque é médico, imagina se não fosse esse  
319 infeliz. Então assim, uma outra coisa que eu quero ver com você é sobre a questão do vírus indiano,  
320 essa variante, o Brasil inteiro preocupado com as barreiras. O Estado do Paraná tem estudado ou  
321 estará fazendo alguma ação de barreiras sanitárias pra nós tentarmos conter esse vírus indiano no  
322 Estado, essa seria a minha segunda pergunta. E pra mim finalizar, Goretti, ontem também, desculpa  
323 estar citando a Vera, mas é porque ela disse, ta gravado inclusive, sobre a questão da vacina

324 influenza no Estado do Paraná e que falasse aí também. E pediu que nós conselheiros  
325 divulgássemos o trabalho do Estado nessa vacinação que não ta tendo muito adesão essa vacina. E  
326 na verdade eu acho que o Estado, fica aqui a proposta do conselheiro Eliel, representante do  
327 trabalhadores Sindprevs Paraná, que o Estado estude urgentemente uma medida de se fazer uma  
328 campanha educacional pras duas vacinas, porque as duas vacinas tem diferença inclusive de  
329 período para ser aplicada. Então peço aqui à Sesa, a você representante da gestão do Estado, que  
330 por gentileza, faça urgentemente essa campanha no Estado pra que os nossos paranaenses, nossos  
331 irmãos paranaenses possam ser vacinados desses dois mal, tanto a COVID-19 quanto a influenza. E  
332 pra encerrar, eu queria dizer o seguinte, o decreto do Governo do Paraná, eu não, vocês sabem  
333 disso, isso é notório para todo mundo, não apoiei e não apóio esse governo, mas uma decisão  
334 acertada inclusive com essa questão desse novo decreto, infelizmente esse prefeito nosso aqui de  
335 Londrina não aceita e não acata nada porque tem alguma coisa muito forte com a elite londrinense e  
336 ele acha que o comércio e que todas as questões econômicas se pararem o país vai parar, a  
337 economia vai se pagar e só está fadada porque infelizmente esse governo Bolsonaro deixou a  
338 desejar nessa questão da pandemia, não comprou a vacina na hora certa e o Brasil está pagando  
339 um preço muito alto com quatrocentos e cinquenta vidas, quatrocentos mil vidas perdidas,  
340 infelizmente se não tomarmos cuidado chegaremos a quinhentos, seiscentos. Era isso, muito  
341 obrigado, presidente. Obrigado, Goretti. **Olga (Sindsaude)** Eu gostaria que a Goretti, que representa  
342 a Secretaria de Estado da Saúde aqui no Conselho, nos informasse sobre o número de pessoas na  
343 fila para UTI e enfermaria no Estado do Paraná. O número de trabalhadoras e trabalhadores de  
344 saúde existentes no Estado e que foram vacinados, primeira e segunda dose. O número de CATs  
345 COVID-19 em investigação e de saber porque ainda não foi recolocada na página da Secretaria a  
346 orientação de número quarenta e oito, nota orientativa de número quarenta e oito que na reunião de  
347 fevereiro deste Conselho foi aprovada a sua reinserção na página novamente. Essa nota orientativa,  
348 pra que todas e todos saibam, ela orienta como se emite comunicação de acidente de trabalho  
349 Covid, em que situações, como que vai pra investigação, de que forma é fechado o estabelecimento  
350 de nexos causal e isso faz com que as unidades prestadoras de serviço tenham a orientação técnica  
351 de como fazer esta emissão e encaminhar para investigação, estabelecimento de nexos e publicação.  
352 A outra questão é pro Eliel, ele deu uma saída do áudio, mas assim, a recomendação número três  
353 de fevereiro de dois mil e vinte e um, aqui do Conselho Estadual de Saúde, foi encaminhada ao  
354 Congresso Nacional e ao Ministério da Saúde em favor da campanha de imunização contra a  
355 COVID-19 via Sistema Único de Saúde. Então eu sugiro para este Conselho que seja publicado uma  
356 recomendação, no mesmo teor, para que a Secretaria de Estado da Saúde adote essa campanha de  
357 imunização contra a COVID-19, no mesmo teor daquela que a gente já aprovou em fevereiro.  
358 Obrigada. **Marcelo (Cref9)** Temos inscrito, o conselheiro João Eduardo agora, aí vou passar pra  
359 Goretti fazer as respostas dos três primeiros questionamentos e depois eu abro nova rodada que já  
360 temos mais duas conselheiras inscritas. **João Eduardo (Crefito8)** Bom dia a todos conselheiros. Eu  
361 trago duas situações aqui pra doutora Goretti. A primeira, é uma solicitação trazida em alguns  
362 conselhos municipais, com relação a uma solicitação dos profissionais trabalhadores do Suas,  
363 quanto a vacinação desses trabalhadores diante da exposição deles que tem contato direto com as  
364 pessoas que tem maior vulnerabilidade social e que acabam não tendo acesso às diferentes formas  
365 de comunicação pra solicitação aí de auxílio social e que portanto fazem atendimento presencial  
366 dessas pessoas no sentido de que esses trabalhadores solicitam a inclusão desse grupo no plano  
367 estadual de vacinação. Então gostaria de repassar essa solicitação pra doutora Goretti, pra que a  
368 gestão estudasse essa possibilidade de inclusão dos trabalhadores do Suas no plano estadual de  
369 vacinação. E a segunda situação, foi uma situação trazida, discutida na comissão de acesso ao  
370 SUS, que o nosso grupo ali de debate do Crefito8, dos representantes do Crefito8 nas comissões,  
371 veio essa situação, gostaria de saber se a gestão tem ciência e se é verídica essa informação com  
372 relação a uma UPA de Guarapuava, chamada UPA Batel, que teve dia desses aí uma tempestade,

373 que caiu a luz na região e o gerador parece-me que não funcionou adequadamente e há um indício  
374 ali de que oito pacientes vieram a óbito, me parece-me que até já, parece-me que há uma  
375 investigação pra averiguar responsabilidades, eu gostaria que se a doutora Goretti tem ciência desse  
376 fato, se ele aconteceu desta forma mesmo, se tiver ciência e se isso aconteceu, gostaria de que o  
377 Conselho Estadual também ficasse a par aí dessa situação. Obrigado. **Marcelo (Cref9)** Vou passar  
378 então pra conselheira Goretti fazer as ponderações sobre os questionamentos e depois eu faço mais  
379 uma rodada de perguntas. **Maria Goretti (Funsaude)** Bom, conselheiro Eliel, três milhões  
380 quatrocentos e cinquenta e duas mil doses em geral, sendo dois milhões trezentos e quatorze  
381 quatrocentos e sessenta dose um e um milhão cento e trinta e oito quinhentos e trinta e oito doses  
382 dois, certo? Sendo que nós recebemos vacinas, doses de vacina em torno de trezentos e cinquenta  
383 mil doses ontem e também já estamos providenciando a logística de distribuição, então,  
384 consequentemente isso vai aumentando a cada dia, então estamos com uma perspectiva boa agora  
385 com a chegada de insumos estratégicos, farmacêuticos estratégicos para que a gente possa estar  
386 de fato dando conta aí da produção nacional e intensificando, ampliando aí o processo de vacinação.  
387 Sim, algumas medidas em relação ao bloqueio da entrada da variante indiana no Paraná, a primeira  
388 medida que o lugar que mais nos preocupa e não é de hoje, pelas suas características, é a tríplice  
389 fronteira. Então, foi de imediato a articulação com a diretora da nona regional de saúde, que já  
390 entrou em contato, claro, com o município e com as autoridades locais, internacionais inclusive,  
391 então ali já estão fazendo, apoio da prefeitura de Foz do Iguaçu, da Itaipu Binacional. Também  
392 estamos preocupados com Barracão, com Guaira. Ontem tivemos uma reunião importante com a  
393 diretora pra região sul da Anvisa que fica aqui no Paraná, a Daniela que é a responsável pelo  
394 Paraná, nosso diretor da primeira regional de saúde, pra trabalhar as questões do porto, até porque  
395 além do controle das embarcações, tripulação, enfim, rigor que é necessário pra essa área do porto,  
396 área portuária, agora também chegaram as vacinas pra essa população. Então, tratamos tanto do  
397 bloqueio, de testagem, que é obrigatório todos que cheguem por ali passarem pela testagem,  
398 trabalhar os caminhoneiros, são dois mil caminhoneiros dia, por dia, que acessam o porto de  
399 Paranaguá. Então, veja, é uma população enorme, então todo controle e vigilância necessários pra  
400 evitar transmissão dessa população. Então são inúmeras iniciativas que estão sendo adotadas para  
401 que a gente possa controlar fluxo de pessoas e a transmissão do vírus via as nossas fronteiras, mas  
402 vocês sabem que são muitas variantes pra isso, qualquer vírus, Covid não podia ser diferente e vem  
403 aí sempre aparecendo essas que são de interesse, que nos preocupa mais essa variante de  
404 atenção, que nos preocupa mais pela sua alta transmissibilidade, que isso já ta apresentado em  
405 vários documentos, várias evidências, vários estudos que mostram sim que essas variantes, tanto a  
406 P1 que é a chamada variante brasileira como essa indiana já tem aí esse indicativo de quanto a sua  
407 capacidade de transmissibilidade, então temos que estar reforçando as nossas medidas de vigilância  
408 e controle e estamos fazendo. A campanha da influenza, nós já pedimos pra nossa assessoria de  
409 comunicação para o desenvolvimento, viu Eliel, uma grande campanha de marketing que possa  
410 trabalhar as duas campanhas porque as pessoas só falam da vacinação da Covid e nós precisamos  
411 fazer que as pessoas compreendam que a vacinação contra a influenza está aí, está disponível, que  
412 não tem essa dificuldade toda do processo de vacinação, ela prevê justamente mais um vírus  
413 respiratório, então se a gente resolver esse vírus fica muito mais fácil fechar diagnóstico, fica mais  
414 fácil o controle, evitar problemas respiratórios nesse momento que nós já estamos aí entrando no  
415 inverno, as temperaturas muito amenas, enfim. Então, já pedimos, estamos trabalhando com as  
416 nossas equipes de comunicação pra agilizar. Agora, cada um de nós aqui, cada conselheiro pode  
417 também fazer a sua parte no sentido de orientar as pessoas, de pedir que se vacinem. Veja os  
418 profissionais de saúde, trinta por cento de profissional de saúde do Paraná vacinado contra  
419 influenza. Trabalhadores de saúde. Então nós temos sim e estamos aqui trabalhando e pedimos  
420 apoio pra gente dar conta dos processos pra vacinar tanto contra influenza como contra a COVID-19,  
421 conto com o apoio de todos. Olga, número exato de quantos na fila, mais ou menos, aí em torno de,

422 é altíssimo o número, mil e duzentas pessoas. Então, mil e duzentas pessoas na fila esperando um  
423 leito no Paraná. Isso não quer dizer que as pessoas não estejam sendo atendidas, elas estão sendo  
424 atendidas, nas UPAs principalmente, o esforço das equipes e os equipamentos pra garantir  
425 assistência às pessoas, mas é uma fila grande. Nós já tivemos no decreto anterior, que foi  
426 necessário emissão do decreto justamente pra evitar colapso na rede hospitalar, nós conseguimos  
427 diminuir bastante, quase que zerar e infelizmente esse número aumentou, todos nós sabemos,  
428 passamos por um novo momento da pandemia, um momento grave, um momento de números de  
429 casos altos e de óbitos também como eu já falei, então, bem complicado a situação. Trabalhadores  
430 vacinados. Olha, Olga, se todos não foram vacinados ainda, isso ta muito próximo a acontecer. Nós  
431 tivemos, você sabe muito bem disso, na primeira versão do plano estadual que nós consideramos a  
432 estimativa de população, de trabalhadores de saúde no Paraná, eram duzentos e setenta e dois mil  
433 trabalhadores. Foi feito uma revisão, todos reclamando que estava faltando, o Ministério  
434 reconsiderou e nós passamos para trezentos e três mil trabalhadores, estimativa para o Paraná.  
435 Depois, em pactuação em CIB, porque os municípios, ainda faltavam doses, faltavam doses; foi feito  
436 um levantamento pra todos municípios no Paraná pra ver quantos trabalhadores ainda precisariam  
437 ser vacinados e aí chegamos a um número de setenta e oito mil e quatrocentos, quatrocentos  
438 trabalhadores. Apresentamos esse número, o próprio Secretário Beto Preto levou ao Ministério da  
439 Saúde e nós conseguimos essas doses e nós já distribuímos essas doses, então a população de  
440 trabalhadores em saúde, hoje, trezentos e oitenta e um mil quatrocentos e vinte e seis trabalhadores  
441 que nós estamos pedindo que os municípios acelerem esse processo, a gente garantir já cem por  
442 cento dos trabalhadores de saúde, que atuam no serviço de saúde com a vacinação contra a  
443 COVID-19. Então é essa a informação em relação a trabalhadores. Em relação à CAT eu não sei,  
444 hoje, quantas CATs são, comunicação de acidente de trabalho são preenchidas no Paraná, eu posso  
445 depois procurar saber e trazer a informação. A nota orientativa, já conversamos, a quarenta e oito,  
446 várias vezes no Conselho. Sim, ela diz respeito à CAT, foi uma definição do COE, o COE não voltou  
447 a discutir porque nós ainda, como eu disse na reunião passada, esperando a posição do Ministério  
448 da Saúde. Eu já to achando melhor revogar essa quarenta e oito, sabe? Vamos revogar no COE e  
449 depois na hora oportuna a gente reapresenta porque fica sempre a mesma questão e a gente sem  
450 condições de ter uma definição, então, vou propor ao COE a revogação e oportunamente quando  
451 tivermos condições e informações objetivas por parte do Ministério da Saúde a gente pode retomar  
452 essa questão, até porque em tempos de pandemia a situação é muito complicada a gente querer  
453 cumprir com o rigor em relação a tramitação dessas questões quando a gente tem mil e outras ações  
454 a serem priorizadas. Eu não entendi a questão sobre campanha anterior e daí a Olga pode falar, ela  
455 com certeza vai pedir a palavra novamente, ela pode explicar, eu não entendi qual a questão. Em  
456 relação ao conselheiro João Eduardo, os trabalhadores do Suas, conselheiro, já consta no nosso  
457 plano estadual. Não está no plano nacional, mas está no plano estadual de vacinação contra a  
458 Covid, já pactuado na sua primeira versão, nós discutimos isso com o Cosems e colocamos, é o  
459 item, aliás, nós estamos na quinta edição do plano, foi a última atualização, já está disponível no  
460 nosso *site* desde ontem e vejam lá, quem puder acessar, observar, no item dezenove do quadro com  
461 a estimativa populacional pra campanha, com todos os grupos prioritários que hoje já são trinta,  
462 trinta grupos prioritários; dezenove, trabalhadores da educação do ensino básico, que inclui os  
463 trabalhadores de creche, pré escola, os trabalhadores do ensino fundamental, do ensino médio  
464 profissionalizante e EJA e, da assistência social, tanto os trabalhadores de Cras, como de Cres,  
465 casas e unidades de acolhimento, num total aí de quase cento e setenta mil trabalhadores a ser  
466 vacinados. Então, como o Paraná antecipou, na devida pactuação em CIB, a vacinação desses  
467 trabalhadores da educação e nós tínhamos uma quantidade pequena de idosos pra esse grupo, nós  
468 estabelecemos que seriam esses de ensino básico e na faixa etária de cinquenta e cinco a cinquenta  
469 e nove anos e nós vamos ter que ir avançando até atingirmos cento e setenta mil. Então conselheiro,  
470 já está no plano, acho que, não sei se é único, mas não está no nacional, o Paraná já garantiu e



471 estamos agora numa conversa, inclusive se vamos dividir agora nessa nova distribuição um pouco  
472 para os trabalhadores da educação e outros para trabalhadores da assistência social, vou tratar isso  
473 ainda hoje com o presidente do Cosems, a diretoria do Cosems, pra ver se é o entendimento porque  
474 muitos estão levantando essa questão. Mas, o importante é que eles já estão contemplados, já estão  
475 em processo de vacinação, já começamos vacinar esse grupo prioritário, então, nós temos que dar  
476 conta dessa lista e vamos chegar a quase cinco milhões de paranaenses; são quatro milhões  
477 novecentos e seis setecentos e seis na nova atualização, com as estimativas corrigidas, revisadas,  
478 para garantir a vacinação às pessoas mais expostas, maior risco para a doença, essas pessoas de  
479 vulnerabilidade social, enfim, todos aqueles critérios estabelecidos pelo PNI para definição de grupos  
480 prioritários. Quando o conselheiro falou da UPA, eu já pedi aqui a informação, não tive retorno ainda,  
481 não sabia, não sei ainda porque não tive a informação mas vou procurar saber o mais rápido  
482 possível, se durante aqui a reunião eu procuro responder. Muito grave, vamos procurar ter a  
483 informação correta. **Marcelo (Cref9)** Nós temos bastante inscrita e eu vou então passar a palavra  
484 primeiro a conselheira Maria Elvira, depois eu passo pros demais inscritos. Só antes, registrar a  
485 presença do Sindprevs, conselheiro Osmar, suplente do conselheiro Eliel, presente na reunião, seja  
486 bem vindo. A Thaissa Duque da Funeas também presente, seja bem vinda Thaissa. E passo a  
487 palavra para a conselheira Maria Elvira. **Maria Elvira (Assempa)** Bom dia a todos e a todas. A  
488 Goretti já respondeu a minha pergunta, o meu questionamento e ia falar pro Eliel que nós estamos  
489 com a barreira sanitária em Foz do Iguaçu, por ser fronteira. E, já tomei as duas doses, já tomei a  
490 vacina da gripe, estou bem e dizer que nós do Conselho Municipal aqui de Foz, nós já, quinta feira  
491 foi a eleição da nova diretoria e nós estamos tomando todos os cuidados. Os conselheiros mais  
492 novos estão visitando as UPA e ontem tivemos dez mortos. Dez mortes, é muito triste, já tinha  
493 diminuído, mas nós chegamos até a vinte e duas mortes, mas graças a Deus estava diminuindo,  
494 estamos com o *lockdown* até essa semana mas continuamos ainda com as restrições e graças a  
495 Deus vamos vencer essa. Obrigada. **Sueli (Cress)** Bom dia a todas e todos. Eu quero começar a  
496 falar resgatando a notícia que o conselheiro João Eduardo do Crefito8 traz, nós recebemos, foi  
497 direcionado para diversos conselheiros estaduais de saúde duas manifestações. Uma da região de  
498 Irati, de trabalhadores e trabalhadoras do sistema SUS reivindicando a priorização na vacinação da  
499 Covid e outra do Cress de Ponta Grossa. Eu parabeno o Estado do Paraná, a Secretaria de Saúde,  
500 por ter incluído já desde as primeiras versões o grupo de trabalhadores da assistência social  
501 juntamente com o grupo trabalhadores da educação básica no plano estadual de vacinação. O  
502 Paraná assumiu esse compromisso, diferente do governo nacional que não contempla trabalhadores  
503 da assistência social apesar de colocar como estratégia pra ampliar postos de vacinação, utilizar  
504 Cras, Cres e outros equipamentos da assistência social, é uma contradição, mais uma contradição  
505 do governo federal que temos aí. Mas o Paraná assumiu esse compromisso e eu agradeço e  
506 parabeno pela sensibilidade da nossa gestão para com esses trabalhadores. Reforço aqui a  
507 necessidade dessa priorização, ontem a Vera na comissão de vigilância em saúde nos esclareceu  
508 que esse grupo será vacinado tão logo recebemos as vacinas destinadas ao grupo de professores,  
509 de trabalhadores da educação básica, que ainda não chegou ao Paraná e quero enfatizar esta  
510 necessidade não só por constar do plano estadual, Goretti, é que nós temos municípios que não  
511 estão acatando isso, que não estão querendo vacinar esses trabalhadores. E, pra enfatizar isso, eu  
512 quero destacar aqui que na última quinzena nós tivemos duas mortes de assistentes sociais, uma, a  
513 nossa companheira de Campo Mourão, Rafaela Letícia de Souza, com vinte e nove anos, aliás a  
514 Letícia não é da região de Campo Mourão, é da região de Irati. E, a outra companheira, a Marina de  
515 Souza Ferraz, que é da região de Campo Mourão, com trinta e sete anos. Duas colegas assistentes  
516 sociais jovens, passam a integrar já o osso balanço de óbitos por Covid que já chega a cerca de  
517 quinze, pelo menos, profissionais conhecidos, a maioria atuando na área da assistência social, em  
518 Cras, Cres, então essas mortes, no mínimo essas mortes tem que sensibilizar os gestores  
519 municipais pra contemplar e fazer a efetiva vacinação dessa população. E eu quero também



520 destacar que o sistema Suas inclui trabalhadores não só de Cras, Creas, mas também trabalhadores  
521 que estão nos conselhos tutelares, nas atividades voltadas à crianças, a adolescentes, idosos, as  
522 pessoas com deficiência. Então, o sistema Suas tem uma amplitude um pouco maior que Cras, Cres  
523 e os acolhimentos institucionais. Eu encaminhei o manifesto das duas regiões, de Irati e de Ponta  
524 Grossa, ontem para a comissão de vigilância em saúde que podem repassar para Sesa ter  
525 conhecimento caso não tenham recebido também. Mas, agradeço e estaremos atentas  
526 acompanhando a chegada do lote de vacinas específico para esse grupo e a sua efetiva vacinação.  
527 Obrigado. **Marcelo (Cref9)** Bom pessoal, to eu inscrito, depois tem o Joarez, a Andréia e aí eu passo  
528 então pra Goretti fazer as considerações sobre as temáticas trazidas aqui pelos conselheiros e  
529 conselheiras, depois nós temos inscrito Olga, Carmen e Isabela. Registrar a presença da Marcia  
530 Silveira, da CIB, seja bem vinda Marcia à reunião do Conselho Estadual de Saúde. Na verdade a  
531 minha fala, em partes corroborando a fala do conselheiro João e conselheira Sueli e resgatando  
532 então, no mês passado eu trouxe para discussão nesse Conselho a inclusão de todos profissionais  
533 de saúde para serem incluídos no plano de vacinação, independente do local de trabalho, fiz a  
534 defesa na reunião do COE, fiz ontem na reunião da comissão de vigilância, que foi deliberado  
535 inclusive por esse Conselho, foi acatado que a gente se colocasse à disposição inclusive pra junto  
536 da Sesa cobrar do Ministério da Saúde o envio pra idosos e pra vacinação dos profissionais de  
537 saúde, vários profissionais que não atuam nos serviços de saúde mas atendem diretamente a  
538 população prevenindo doenças, promovendo saúde, independente das categorias profissionais, mas  
539 pra citar algumas os próprios assistentes sociais, os profissionais de educação física, temos  
540 nutricionistas que não foram vacinados, temos fisioterapeutas e outras categorias mais da saúde que  
541 não foram vacinados por não trabalharem nos serviços de saúde propriamente. Nós temos que fazer  
542 um esforço tremendo pra que esse profissionais possam ser vacinados, continuam atendendo a  
543 população, trabalhando com promoção e prevenção de doenças, trabalhando aí diretamente no  
544 atendimento à população, porém até o presente momento eles não foram vacinados. Então quero  
545 referendar aqui o posicionamento do Conselho, a gente inclusive se colocou à disposição tanto da  
546 Secretaria Estadual de Saúde quanto das secretarias municipais de saúde para unir esforços pra  
547 que o Ministério da Saúde faça inclusão no plano nacional dos profissionais de saúde, não somente  
548 dos trabalhadores dos serviços de saúde, porque a gente sabe que enquanto profissional de saúde,  
549 enquanto categorias da área de saúde, por mais que os profissionais não estejam diretamente no  
550 atendimento nos serviços, mas eles estão em atendimento diretamente à população, então a gente  
551 novamente reforça o pedido, solicita que a gente una esforços pra que todos os profissionais de  
552 saúde, independente do seu local de atuação possam ser vacinados o quanto antes, pra que esses  
553 profissionais também não adoeçam e também não sejam transmissores da COVID-19. Era esse o  
554 meu apontamento, como a gente já tinha feito na reunião passada e como o Conselho acatou, então,  
555 eu reforço a defesa do posicionamento deste Conselho Estadual de Saúde junto aos órgãos  
556 competentes. Finalizando a minha fala, passo então para o conselheiro Joarez. **Joarez (Famopar)**  
557 Bom dia a todos e a todas conselheiros. Presidente, eu venho aqui, colaborando com a fala do Eliel  
558 e com a fala do nosso conselheiro João Eduardo. Maria Goretti, aconteceu no sábado, na sexta pra  
559 sábado, aqui em Guarapuava uma tempestade, aquela chuva que aconteceu no Paraná todo. Então,  
560 nós tínhamos na UPA de Guarapuava vários pacientes internados ali, inclusive hoje tem oito  
561 pessoas na UPA de Guarapuava e nós temos duas urgências, uma urgência ficou só para serviços  
562 eletivos de urgência e emergência mesmo e uma UPA, uma emergência, para atendimentos do  
563 Covid. Numa UPA nós temos oito pacientes esperando pelos hospitais hoje, inclusive em uma delas  
564 tem quatro pessoas entubadas e na outra tem mais quatro esperando vaga nos hospitais. Aconteceu  
565 na sexta pra sábado essa tempestade e o nosso gerador, com a queda de energia, acabou não  
566 funcionando; não sei o motivo, nós participamos do conselho municipal de saúde também e nós  
567 pedimos seus contratos, a verificação desse; porque não funcionou esse gerador de luz, a  
568 manutenção desse gerador. E no sábado, aconteceu de oito mortes na UPA, esse veio o documento

569 pra nós que teve oito pessoas que morreram na UPA. Daí nesse mesmo dia, os pacientes que  
570 estavam entubados, eles usaram, não sei bem o termo, talvez sejaambu, aquele ventilação  
571 mecânica eles usaram e o Samu deu suporte para eles. Se o Samu não desse suporte, acho que  
572 seria muito maior a mortandade dessas pessoas, seria um caos maior ainda ali. Pra ter uma ideia,  
573 até abril deste ano, nós tínhamos duzentos e vinte e cinco mortes em Guarapuava, hoje, com o  
574 boletim que veio ontem, são quatrocentos e seis mortes, então quase nós dobramos em um mês as  
575 mortes em Guarapuava pelo Covid. Nós temos o Hospital Regional que está cheio, não tem mais  
576 vagas, nós temos acho que oitenta leitos de enfermagem, mais quarenta leitos de UTI, ta tudo cheio;  
577 o Hospital São Vicente também ta cheio, nós precisamos de um suporte maior. Passando pro João  
578 Eduardo, que realmente existiu isso, a gente não sabe se realmente foi causa dessa falta de energia  
579 que essas oito pessoas morreram na UPA mas aparentemente parece que foi isso, que foi pro falta  
580 de energia e falta de suporte de ventilação mecânica, tem pessoas entubadas lá; foi o caos, os  
581 enfermeiros, pessoas que estavam lá se desdobraram, tem que dar, parabenizar até os funcionários  
582 que fizeram até o máximo que se podiam, até mais do que eles poderiam eles conseguiram fazer de  
583 não morrer mais pessoas ainda, inclusive morreu um amigo meu, amigo meu particular, ele tinha  
584 quarenta e seis anos, entubado e acabou falecendo, a gente não sabe se realmente foi por causa  
585 dessa falta de energia ou não mas o que tudo parece. Pra se ter uma ideia hoje, Guarapuava nós  
586 temos duas mil e quarenta e quatro pessoas ativas, assim com o Covid. A média da população é um  
587 ponto três, acho que a maior média que tem no Paraná aqui seria de Guarapuava, um ponto três  
588 pessoas com Covid. Então a gente pede, se possível, talvez mais vagas, não sei como pode fazer  
589 isso, que o Paraná ta um caos. Mas, colaborando pro João, João isso que aconteceu em  
590 Guarapuava mesmo isso, o gerador não funcionou e nós já pedimos já esclarecimentos pra  
591 secretaria de saúde, então só pra colaborar isso. E, precisamos de mais, não sei como conseguir  
592 talvez mais leitos ou não porque já ta um caos, não tem profissionais, a gente vai aumentar os leitos  
593 mas não tem profissionais pra atender. A nossa UPA ta super lotada, as duas emergências tão super  
594 lotadas e é um clame como usuário que a gente tem que fazer, não só usuário mas todo mundo  
595 precisa e esse vírus maldito que hoje está no mundo inteiro está assolando nossa cidade. Nós  
596 estamos em *lockdown* desde sexta feira passada, acho que vai continuar mais uns quinze dias, junto  
597 com o Governo do Estado, o *lockdown*, e mais setenta municípios ao redor de Guarapuava também  
598 aderiram ao *lockdown*. Então, estamos tentando fazer o possível pra ver se baixamos esse índice de  
599 mortalidade. Obrigado, seria isso que eu queria pro momento. **Andréia (Defipar)** Bom dia. Queria  
600 corroborar aí com o pedido de uma outra conselheira, quanto as vacinas, não é só o Covid que ta  
601 circulando, tem a influenza e eu queria divulgar que também ta disponível a Pneumo13 a partir de  
602 cinco anos, houve uma sobra de vacinas. O Ministério da Saúde comprou acho que um milhão de  
603 doses, foram vacinadas trezentos e trinta e sete mil pessoas e estão sobrando seiscentas e oitenta e  
604 três mil doses que vão vencer em fevereiro de dois mil e vinte e dois. Então tem uma campanha de  
605 ampliação temporária, ela não é permanente, é temporária, pra que as pessoas vacinem, que tem  
606 alguma comorbidade, vacinem até trinta e um de agosto desse ano. Então, se os conselheiros  
607 puderem divulgar o ofício do Ministério da Saúde, é o quinhentos e onze de dois mil e vinte e um, é  
608 bem importante, então foi incluído trissomias, pessoa que tem questão cardiopata, cardiopatas, foi  
609 ampliado o rol, antes era um rol bem restrito, HIV, acho que diálise e foi ampliado, então uma  
610 oportunidade de pegar uma imunidade, esses três vírus a mais da Pneumo13 são bem preocupantes  
611 no inverno, em crianças com trissomia, por exemplo causa bronquiolite e a criança fica sibilando,  
612 então já que tem essa disponibilidade da vacina, se os conselheiros puderem divulgar pra pessoas  
613 que tem comorbidades seria bem importante. É isso. **Marcelo (Cref9)** Vou passar pra conselheira  
614 Goretti fazer as respostas e depois volta para os que estão inscritos pras perguntas. **Maria Goretti**  
615 **(Funsaude)** Então vamos lá. Então, parabéns Maria Elvira, que bom, fico feliz que já tenha se  
616 imunizado tanto contra influenza como contra a Covid, que bom. Saúde. Sueli, assim como muitos  
617 municípios não querem fazer a vacinação, mesmo ainda não tendo autorização aqui da coordenação

618 da Sesa, muitos municípios já fizeram, então a gente tem os dois lados aí de uma mesma moeda,  
619 trabalhadores da Suas. Obrigado pelos seus cumprimentos. Chegando mais doses para o Paraná,  
620 com certeza aí essa população logo, esse grupo prioritário dos trabalhadores do sistema único de  
621 assistência social será vacinado. Presidente Marcelo, eu concordo plenamente com suas palavras,  
622 mas deixar claro que nem o plano nacional, nem o plano estadual foi alterado em relação ao grupo  
623 prioritário de trabalhadores da saúde. Plano nacional estabelece muito bem quem são esses  
624 trabalhadores. Isso não quer dizer que as profissões de saúde não estão contempladas, todos os  
625 profissionais de saúde são contemplados, todos, mas em relação à exposição ao risco, não é em  
626 relação à formação, é em relação à prática profissional, onde eles atuam, estão mais expostos?  
627 Então é esse o critério que foi estabelecido. Não teve também alteração no nosso plano estadual  
628 ainda. Agora, veja que o número de doses para o trabalhador de saúde é bastante significativo,  
629 bastante significativo, já disse aqui, trezentos e oitenta e um mil. Então, como a gente sabe, nem  
630 todos municípios também cumprem com as orientações que nós repassamos, a gente sabe que  
631 muitos foram vacinados, médico veterinário que não é de serviço de saúde não foi vacinado, não sei  
632 porque foi criada tanta polêmica em relação a esse foro, porque foram. Então é assim, é o que a  
633 gente tem dito em outros momentos, se tivesse vacina para todos seria fácil, seria uma campanha  
634 normal, anual, de rotina e todos teriam acesso à vacina tranquilo, o problema é que vem poucas  
635 doses pra uma população enorme, o nosso grupo, já falei também a somatória que chegamos com  
636 todos grupos prioritários no Paraná, quase cinco milhões no Paraná. É muita gente. Assim, acho que  
637 temos que ter um, é difícil pedir isso, é difícil, uma pandemia, pedir paciência é terrível, é terrível,  
638 mas uma pandemia longa como essa que nós estamos vivenciando. Mas, é o nosso compromisso  
639 vacinar todos, nós temos que ir, nós temos que avançar, temos que ter aí uma uniformidade pra não  
640 criar outros problemas. Nós tivemos recentemente que acertar doses dois, você viram isso na  
641 imprensa. O que os municípios fizeram? O Ministério em determinado momento autorizou o uso de  
642 todas as doses, tudo como dose um, não prevendo a dose dois achando que ia chegar a tempo, não  
643 chegou, foi uma correria. Então, se a gente não tiver uniformidade, nós poderemos incorrer  
644 novamente nessa situação, de não garantir as duas doses, ou seja, completude vacinal às pessoas,  
645 portanto vamos garantir a proteção necessária e teremos problema. Nós tivemos que corrigir a  
646 situação de quatrocentos, desculpe, duzentos e quatro municípios. Duzentos e quatro municípios.  
647 Nós tivemos reunião com o Cosems, acertar o número de doses necessárias, cento e dez mil novas  
648 doses pra gente poder garantir a completude vacinal. Então, é difícil, é muito difícil, então eu peço a  
649 compreensão e a te certo ponto a paciência de todos no sentido que você tem, todos vocês, todos  
650 conselheiros e conselheiras, da nossa parte o compromisso de vacinar por primeiro os grupos  
651 prioritários, depois tendo doses disponíveis a população acima de dezoito anos. Então, é processo, é  
652 processo que não depende só de nós, temos que esperar as vacinas, que é responsabilidade do  
653 governo federal, do programa nacional de imunizações, temos que contar com as equipes na ponta,  
654 nos municípios paranaenses, para agilizar o processo, acelerar o processo, controlar, notificar,  
655 garantir a vacinação, grupo por grupo, grupo por grupo pra gente ir avançando, enfim, é muito difícil,  
656 mas continuo contando com o apoio e a colaboração de todos. Eu sou trabalhadora de saúde, viu  
657 presidente? Então o senhor não me coloque em situação muito difícil, tem todo o meu compromisso  
658 e vamos só garantir que o plano de vacinação se concretize de fato no país. O Joarez aqui, a nossa  
659 gerente de atenção às urgências me trouxe a informação em relação ao que aconteceu em  
660 Guarapuava, na UPA Batel, foi um problema na rede elétrica, um tecido de proteção de construção,  
661 deve ser o prédio ao lado, próximo, enfim, que em contato com rede elétrica e aí a empresa  
662 responsável lá no município por fornecimento de energia elétrica cortou a rede e desligou a rede e o  
663 gerador da UPA não foi acionado automaticamente, talvez esse que tenha sido o problema porque a  
664 UPA tem o gerador, teve que ser acionado manualmente mas a informação que nós temos é que as  
665 mortes não foi em decorrência desse fato. De qualquer maneira, tem uma sindicância instalada, nós  
666 vamos acompanhar e se houver responsabilidade, enfim, deverá, vamos até o final, ta certo? Então

667 vamos acompanhar essa situação e esperamos que nos confirme óbito pela situação causada na  
668 rede elétrica. Andréia, obrigada pelo seu comentário em relação à Pneumo13, acho super  
669 importante, é uma vacina cara, tem disponível, então essa é a fortaleza do SUS, mesmo a gente  
670 tendo um insumo, um imunobiológico caro, tem na rede e a gente tem que garantir e não vamos  
671 deixar perder nenhuma dose. Obrigada pelo seu apoio, pela sua informação. Nós tínhamos no  
672 Paraná um quantitativo ano passado de Pneumo13, priorizamos idosos, principalmente idosos de  
673 LPIs, foi a primeira medida que nós tivemos para fortalecer a saúde desses idosos, que é muito  
674 importante, e agora as crianças como você falou. Obrigada. Eu acho que eu respondi a todos, né  
675 presidente, acho que sim. Joarez, Andréia, Sueli fou um cumprimento, o presidente, a Maria Elvira.  
676 **Marcelo (Cref9)** Então vamos para mais uma rodada. **Olga (Sindsaude)** Primeiro lugar gostaria de  
677 elucidar que sobre a campanha de vacinação, que a Goretti disse que não entendeu, se não me,  
678 salvo engano da minha parte, qual foi a questão da campanha, eu vou repetir. O conselheiro Eliel  
679 que também representa trabalhadoras e trabalhadores de saúde solicitou que o Governo do Estado  
680 faça, promova uma campanha ampla para a elucidação da população a respeito da vacinação e  
681 chamando as pessoas para se vacinarem. Então, eu sugeri que o Conselho Estadual de Saúde  
682 aprove uma recomendação no mesmo teor que foi feito, foi feita e aprovada a recomendação  
683 número zero zero três de vinte e cinco de fevereiro de dois mil e vinte e um em que nós  
684 encaminhamos ao Congresso Nacional e ao Ministério da Saúde em favor da campanha de  
685 imunização contra COVID-19 pelo SUS. Então a minha proposta é que o mesmo teor dessa  
686 recomendação, que adote medidas em favor da campanha de imunização contra COVID-19,  
687 elucidação sobre as vacinas, seja feita aqui pelo Conselho Estadual de Saúde pra que a Sesa  
688 implemente essa campanha conforme proposta levantada aqui pelo conselheiro Eliel, estou dando  
689 concretude à proposta do conselheiro. Em segundo lugar, eu gostaria de lamentar essa posição da  
690 representante da Secretaria de Estado da Saúde, a Goretti, com relação a questão da emissão da  
691 comunicação de acidente de trabalho relativa à COVID-19, principalmente para a trabalhadora e  
692 trabalhadores de saúde. Não é segredo pra ninguém que médicos, enfermeiras, enfermeiros,  
693 técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, farmacêuticos, nutricionistas, assistentes sociais, enfim,  
694 psicólogos, profissionais da saúde estão à frente do cuidado da COVID-19 fazendo atendimento  
695 direto da população. Há diversos vídeos colocados nas redes sociais com depoimentos desses  
696 profissionais pedindo socorro, pedindo socorro porque os governantes estão com falta de empatia  
697 com relação a situação de saúde dessas trabalhadoras e desses trabalhadores. O Governo do  
698 Estado do Paraná tem em plena pandemia atacado direitos consagrados das trabalhadoras e dos  
699 trabalhadores do serviço público estadual. Recentemente, a categoria de fisioterapeutas e  
700 terapeutas ocupacionais que possuem uma lei do exercício profissional estabelecendo jornada de  
701 trinta horas e há uma decisão liminar da justiça que diz pra Secretaria cumprir essa lei e no entanto a  
702 Secretaria quer diminuir o salário desses profissionais que estão lá nas UTIs, nas enfermarias,  
703 fazendo esse cuidado da saúde da população. Todo mundo sabe que o órgão de ataque preferencial  
704 são os pulmões e é o que tem matado boa parte da população paranaense e brasileira, nesse  
705 sentido, revela mais uma vez essa postura que a Goretti trouxe aqui dessa decisão democrática,  
706 revela o desrespeito a ausência de empatia e sobretudo de extrema crueldade com esses  
707 trabalhadores porque não quer orientar os serviços de saúde a fazer a emissão da CAT da forma  
708 correta. Ninguém ta pedindo aqui pra que se emita CAT a rodo, sem que se tenha investigação, sem  
709 que se tenha o estabelecimento do nexo causal, o que nós estamos insistentemente colocando aqui  
710 e aprovamos e não foi publicada essa recomendação aprovada aqui no Conselho Estadual de Saúde  
711 no mês de fevereiro dessa recolocação da nota orientativa que orienta, ela orienta os serviços a  
712 emitirem a CAT de forma correta. Qual que é o problema, Goretti? Nós não sabemos ainda quais  
713 são, qual é a amplitude das consequências da COVID-19 pra quem consegue sobreviver a ela, nós  
714 não sabemos. Esses profissionais estão desde o ano passado se colocando em risco pra salvar  
715 vidas. Nós começamos a campanha de vacinação em fevereiro desse ano, fevereiro desse ano e



716 quando eu pergunto quantos profissionais já foram vacinados a Secretaria me responde não temos o  
717 quantitativo. Quando eu pergunto qual é o número da comunicação de acidente de trabalho que ta  
718 em processo de investigação, que foi emitida, a Secretaria diz não sei. Então isso não é tratamento  
719 que se dê para quem está à frente desse processo. As medidas governamentais também não tem  
720 sido suficientes para fazer o enfrentamento da pandemia no Estado do Paraná. O Governo do  
721 Estado começou no segundo semestre do ano passado tratativas pra poder habilitar o Tecpar aqui  
722 no Estado pra produzir vacinas, abandonou esse processo e eu tenho pedido aqui informações  
723 sobre as atividades desse comitê que foi criado aqui no Estado do Paraná, do qual a Secretaria de  
724 Estado da Saúde faz parte, sobre essas tratativas com o governo da China, com a Índia, sobre essas  
725 vacinas; com a Rússia, desculpa não foi Índia, foi Rússia e China e não tenho tido respostas. Então  
726 assim, quando a gente foca nas medidas efetivas, as respostas são evasivas ou não tem resposta  
727 ou simplesmente se retira o que se tem de instrumento pra poder proteger a saúde dessas  
728 trabalhadoras e desses trabalhadores porque a diversidade da sequelas da COVID-19 ainda estão  
729 sendo descobertas. Então é preciso que se tenha a emissão da comunicação de acidente de  
730 trabalho COVID-19 de forma correta e a nota orientativa quarenta e oito, Goretti, não é pra ser  
731 extinta, é pra ser republicada e esse é um pedido de socorro que a Secretaria de Estado da Saúde  
732 tem que atender das trabalhadoras e dos trabalhadores da saúde que estão lá com a mão na massa  
733 amassando barro todo dia pra salvar vidas. Desculpe a minha emoção mas é que é insustentável  
734 tamanha crueldade com as trabalhadoras e os trabalhadores do Estado do Paraná. Muito obrigada.  
735 **Marcelo (Cref9)** Passo a palavra pra conselheira Carmen; pessoal são dez e quinze, vou pedir que a  
736 gente tente ser objetivo nas falas a partir de agora, a gente tem mais vários assuntos pra serem  
737 discutidos aqui no Conselho. **Carmen (Aneps)** Eu gostaria de saber com a Goretti se realmente, se  
738 na verdade ela tem uma posição de vacinas para crianças menores de dezesseis anos. Se é de  
739 conhecimento, se já está num processo de vacinação. Eu sei que a gente ainda não deu conta de  
740 vacinar as pessoas acima de dezoito anos mas essa é uma preocupação que eu trago a muito  
741 tempo e eu gostaria de saber (*falha no áudio*) do trabalho, ou do trabalho seria se as pessoas que  
742 tem Covid que se recuperaram se já tem um local onde se possa ser tratado as sequelas do pós  
743 Covid. Essa seria a minha pergunta. **Marcelo (Cref9)** Só antes de passar pra Isabela. Conselheira  
744 Olga, por gentileza, se puder mandar por escrito com relação essa sua recomendação, pra que a  
745 gente possa registrar o teor do texto. **Olga (Sindsaude)** Será que eu to com problema na internet?  
746 Estão todos ouvindo? **Não identificada** Eu ouvi, Olga. **Olga (Sindsaude)** Eu não entendi, Marcelo,  
747 desculpe, deu uma falhada aqui, a minha internet que está com problema ou **Marcelo (Cref9)** Se  
748 você puder mandar por escrito a recomendação que você mencionou. **Olga (Sindsaude)** Ah sim.  
749 **Marcelo (Cref9)** Pra gente poder referendar o texto aqui. **Olga (Sindsaude)** Ah ta, eu vou fazer.  
750 **Marcelo (Cref9)** Obrigado. **Isabela (Rede de Mulheres Negras)** Bom dia a todos. Estou conselheira  
751 pela Rede de Mulheres Negras Paraná, eu também sou da Federação Estadual de Comunidades  
752 Quilombolas Paraná e nós recebemos essa semana um pedido, uma solicitação das lideranças  
753 quilombolas da região de Palmas, que nós recebemos as vacinas pra aplicação nas comunidades  
754 quilombolas do Estado, inclusive tem de referência a jurisprudência da ADPF sete quatro dois, onde  
755 coloca as comunidades quilombolas como público prioritário da vacinação devido ao histórico de  
756 vulnerabilidade sociais a qual são submetidos. E aí as vacinas da região de Palmas acabaram  
757 sobrando doses e ele encaminhou em articulação pras outras comunidades quilombolas, mais  
758 especificamente da regional de Guarapuava, Castro e Adrianópolis e essas vacinas chegaram no  
759 município de Curitiba, que seriam redistribuídas pela regional, pela Secretaria Estadual de Saúde e  
760 depois disso não tivemos mais notícia. Então as vacinas, a gente pode dizer que sumiram, porque se  
761 a gente não recebe notícia dela, já foi enviado documentos, ofícios, que eu digo, solicitando mais  
762 informações sobre essas vacinas e não foi localizada, não tivemos retorno. Então, tem vacinas  
763 também que podem vir a vencer no final agora do mês e aí o pessoal ta aguardando essa primeira  
764 dose ainda das vacinas que foram disponibilizadas. Vale informar que muitas comunidades já foram



765 vacinadas, a gente ta trabalhando em conjunto com a secretaria de saúde, os municípios, pra aplicar  
766 nos quilombolas que moram nas comunidades e também nos que vão pra cidade pra trabalhar, a  
767 gente tem muitos desses casos que é uma outra discussão que tem sido feito, que não estão  
768 querendo aplicar nos quilombolas que residem mas que saem pra trabalhar na cidade por exemplo,  
769 municípios da região. Mas aí eu gostaria de perguntar à Secretaria Estadual de Saúde sobre essas  
770 vacinas, são duzentas e oitenta vacinas, aí teria que informar bem certinho quem trabalha com isso é  
771 um enfermeiro quilombola de Palmas, uma liderança das nossas bem ativa e ele tem mais  
772 informações a respeito, mas a princípio são duzentas e oitenta vacinas que a gente não sabe onde  
773 estão. Duzentas e oitenta doses que a gente não consegue localizar. Gostaria de saber onde estão e  
774 também o número exato da população quilombola vacinada já, que estejam aguardando também a  
775 segunda dose, algumas, ainda estamos no prazo pra vacinação, conforma a orientação a  
776 Organização Mundial da Saúde, da data, mas a gente quer saber isso, onde estão essas vacinas e  
777 qual a população vacinada, a população quilombola vacinada no Estado pra que a gente possa  
778 caminhar também, avançar aí nesse, a gente já entrou em contato com a *(falha no áudio)* mas a  
779 gente não consegue informações, então eu gostaria de saber como que a gente pode saber dessas  
780 vacinas, que a gente tem que seguir os prazos também. **Ângela (Rede de Mulheres Negras)** Eu  
781 gostaria de saber, reforçando com a representante Goretti, a questão da vacinação pra nós  
782 trabalhadoras e trabalhadores da educação. Ela falou bastante em relação a município, mas  
783 estamos voltando as aulas de uma maneira presencial parcialmente, mas presencial e isso nos  
784 afeta, a morte tem nos acometido e antes disso também os riscos, então que ela fosse mais explícita  
785 quando que a categoria da educação, que também tem prioridade será totalmente vacinada ou terá  
786 prioridade, porque nós ouvimos o Secretário falando da importância da volta mas a volta sem a  
787 vacinação e aí não há possibilidade de voltarmos. Obrigada. **Marcelo (Cref9)** Passo então a palavra  
788 pra Goretti pra que a gente possa dar sequência. Goretti com a palavra para responder os  
789 questionamentos. **Maria Goretti (Funsaude)** Bom Olga, talvez a gente não dê a resposta que você  
790 queira ouvir, aí é uma questão que não vale a pena ficar discutindo aqui, mas tanto em relação às  
791 estratégias do Governo do Paraná para aquisição da Sputnik da Rússia, como das vacinas da China,  
792 eu já respondi duas ou três vezes aí, é só procurar as atas, eu já expliquei que o Governo do Paraná  
793 tinha sim recursos, inclusive de doação de outros órgãos, Alep, Tribunal de Justiça e outros órgãos,  
794 então a previsibilidade orçamentária, tinha condições, tinha grupo técnico pra discutir, tinha o Tecpar  
795 envolvido, isso eu já falei tudo aqui. E que o Governo do Paraná optou tripartite, Conass, Conasems,  
796 Ministério da Saúde, pela valorização e defesa do programa nacional de imunizações. Então pronto,  
797 repeti, é isso, só tenho isso pra dizer, não tenho mais nada a dizer em relação a isso. Espero que  
798 seja suficiente, porque é o que eu tenho a dizer. Eu falei que nós temos um número grande,  
799 trezentos e oitenta e um mil quatrocentos e vinte e seis trabalhadores de saúde, a estimativa do  
800 plano estadual de imunização, então tem vacina pra trabalhadores de saúde que estão mais  
801 expostos ao risco de adoecer. Agora então vai a sua resposta, foram vacinados com a primeira dose,  
802 dose um, trezentos e trinta e cinco mil trabalhadores de saúde no Paraná. E com a dose dois,  
803 duzentos e cinquenta e seis mil duzentos e noventa e oito. Então veja, é muita gente, foram muitos  
804 trabalhadores, então é uma demonstração clara da proteção que nós queremos garantir aos  
805 trabalhadores de saúde, agora, nós estamos vivendo uma pandemia, nós estamos trabalhando com  
806 inúmeras ações pra enfrentar a pandemia, pra garantir a mitigação da transmissão do vírus na  
807 população paranaense, então a gente tem que proteger todos, todos. Eu não posso aqui ficar  
808 pensando só na categoria de saúde, que é essencial, que é fundamental, que tem que cuidar das  
809 pessoas, que é responsável pelo cuidado, que eu também sou trabalhadora de saúde, então  
810 proteger enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, assistentes sociais, odontólogos, todos,  
811 todos, todos, técnicos e, avançar pra gente poder superar as dificuldades que nós estamos  
812 vivenciando porque é uma crise sanitária, mas também é uma crise econômica, social, como você já  
813 disse outras vezes aqui na reunião no Conselho. Então, essa questão da nota orientativa, nota

814 orientativa do COE, ela era pública, vigente e foi questionada neste Conselho, então, falei que ia  
815 devolver a discussão pro COE e faremos isso, faremos, já me comprometi, na hora certa nós vamos  
816 pautar novamente no COE, pronto, não tem problema nenhum. Carmen, eu não sei, eu sei que tem  
817 já estudos em relação a vacinação de menores de dezoito anos, menores de dezesseis anos, mas  
818 as vacinas utilizadas, disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, utilizadas no Paraná, são os três  
819 laboratórios, que eu já falei, todas elas, as três, são apenas, elas foram testadas e validadas para ser  
820 aplicadas em população adulta, então pessoas com dezoito anos ou mais. Assim que tivermos  
821 novidade em relação a diminuição da faixa etária pra recebimento da vacina, validada, autorizada  
822 pela Anvisa, tudo certinho, a gente repassa a informação. Hoje eu não tenho uma informação mais  
823 precisa em relação a esse público. Sim, estamos já organizando ambulatorios pós Covid. Então,  
824 algumas tratativas já através dos consórcios, dos ambulatorios das universidades estaduais, os  
825 próprios municípios, pra gente garantir, a gente sabe que as pessoas estão saindo com muitos  
826 problemas, principalmente musculares, vamos precisar muito, viu presidente, vamos precisar do  
827 trabalhador fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional, enfim, do educador físico, nós vamos precisar  
828 de uma equipe multiprofissional pra enfrentamento dos problemas pós Covid. Então logo espero  
829 repassar informações mais precisas sobre esses ambulatorios aqui no Conselho. Eu pedi aqui,  
830 Isabela, pra nossa coordenadora do programa estadual de vacinação qual era a questão em relação  
831 a Palmas, porque a informação que eu tenho, vou até olhar aqui se ela respondeu alguma coisa  
832 enquanto eu tava falando. A informação que eu tenho, ela me confirma aqui, é que todos os  
833 quilombolas foram vacinados, então você traz duas questões que eu vou ter que averiguar, se você  
834 também puder formalizar eu gostaria muito. Primeiro, que tem quilombola em Palmas, na região de  
835 Palmas que não recebeu a dose ainda, então eu vou ter que ver isso e checar, que a informação que  
836 eu tenho é que cem por cento dos quilombolas no Paraná já foram vacinados, você vai ter que me  
837 dizer aonde que é certinho, se você tem essa informação mais precisa e quantos que faltam serem  
838 vacinados lá em Palmas. Segundo, nós não podemos permitir a perda de nenhuma dose, muito  
839 menos sumir com doses, isso não existe, não pode sumir com doses, ninguém some com doses,  
840 não pode. Tem um sistema de registro, dose por dose, sistema de notificação que é o módulo  
841 próprio do programa nacional de imunizações que cada dose aplicada tem que ser registrada,  
842 registra a dose, quem foi a pessoa, o laboratório, qual dose, dose um, dose dois; isso é controlado. E  
843 nós não, quando a gente encerra, cem por cento quilombola, a gente remaneja essas doses para o  
844 outro grupo prioritário, depois de encerrado. Cem por cento quilombolas vacinados, aí nós  
845 remanejamos, então não tem como sumir com doses, ta certo? Cada município que remaneja lá, ele  
846 também tem que justificar no sistema de informações do módulo do PNI. Então quero deixar isso  
847 bem claro, mas de qualquer maneira me passe aqui que eu vou checar, já passei pra Vera também,  
848 a nossa chefe de divisão, pra ver a situação lá em Palmas, se é isso que está acontecendo. Acho  
849 difícil, mas vamos averiguar e tomar providências, certo? E Ângela, com relação e educação **Isabela**  
850 **(Rede de Mulheres Negras)** Com relação aos quilombolas, não foram cem por cento, por isso que a  
851 gente ta solicitando. Mas eu encaminho sim as informações, pode ficar tranquila. **Maria Goretti**  
852 **(Funsaude)** Por favor. E em relação a educação, também foi uma decisão do Paraná antecipar esse  
853 grupo, eu já expliquei aqui, foi uma quantidade que foi possível pra reservar e iniciar a vacinação dos  
854 trabalhadores de educação. Eu não tenho como lhe responder **Ângela (Rede de Mulheres Negras)**  
855 Eu não estou ouvindo, Goretti. Por favor, pode repetir? Desculpa aí, eu não ouvi a sua fala. **Maria**  
856 **Goretti (Funsaude)** Eu estou dizendo que nós antecipamos no ordenamento dos grupos prioritários  
857 pra vacinação no Paraná, nós tomamos a decisão justamente pela decisão do governo de retomar  
858 as aulas com a pressão muito grande pela comunidade escolar, pela sociedade de modo geral, nós  
859 antecipamos a vacinação pra esse grupo. E, naquele momento foi possível uma quantidade de  
860 doses, se eu não me engano, trinta e duas mil doses para trabalhadores da educação de cinquenta e  
861 cinco a cinquenta e nove anos. Nós vamos ter que ir seguindo e avançando nesse processo de  
862 vacinação. Eu não tenho como lhe dizer agora, lhe afirmar agora em quanto tempo nós vamos

863 vacinar todos os trabalhadores de educação. Eu tenho a responsabilidade aqui, o compromisso de  
864 dizer, vamos avançar e queremos fazer isso o mais rápido possível, mas não depende só de mim ou  
865 só da Sesa. Como eu disse, é um processo tripartite que nós temos que esperar recebimento de  
866 mais doses, mas queremos concluir com o nosso plano estadual de vacinação vacinando todos os  
867 grupos prioritários o mais rápido possível. **Carmen (Aneps)** Presidente, só uma deixa. Podem repetir  
868 o nome da vacina para evitar bronquiolite, problemas respiratórios? **Marcelo (Cref9)** Pneumo13,  
869 conselheira Carmen. **Carmen (Aneps)** Eu não consegui ouvir. **Marcelo (Cref9)** Pneumo13. **Carmen**  
870 **(Aneps)** Ok. Muito obrigada. **Marcelo (Cref9)** A conselheira Olga pediu inscrição, pessoal, e eu vou  
871 fechar as inscrições porque aí nós temos que deliberar sobre a recomendação e tem mais uma  
872 situação pra gente discutir aqui no Conselho. Conselheira Olga com a palavra, só por favor  
873 conselheira, seja objetiva na fala por gentileza. **Olga (Sindsaude)** Pois não, presidente Marcelo.  
874 Serei objetiva. Nós já aprovamos nesse Pleno a publicação de uma recomendação que a Secretaria  
875 de Estado da Saúde republique a nota orientativa quarenta e oito. Nós entendemos que esse  
876 Conselho tem a competência para recomendar, para fiscalizar, para otimizar a ação institucional e  
877 quando eu falo aqui, gostaria que se registrasse em ata, não é o indivíduo que está falando, eu estou  
878 falando em nome das trabalhadoras e dos trabalhadores do serviço público estadual da saúde,  
879 técnicos e técnicas, profissionais e profissionais que estão à frente da elaboração do diagnóstico de  
880 saúde da população, da intervenção no processo de saúde, pra que as pessoas tenham acesso à  
881 qualidade, tenham acesso aos serviços e que efetivamente fazem o cuidado da saúde da população.  
882 Portanto, eu gostaria que não individualizasse a minha fala, nesse sentido, eu retomo que para o  
883 Conselho Estadual de Saúde, que a nossa recomendação seja publicada, eu ouvi no YouTube,  
884 conversei com o Mauricio sobre isso, ele deve se recordar, eu disse Mauricio onde é que está a  
885 recomendação que nós aprovamos na reunião? Ele me sugeriu que eu ouvisse de fato lá no  
886 YouTube, eu ouvi a reunião e nós aprovamos, mas ela não foi publicada, então, preciso que a gente  
887 publique essa recomendação e que a Secretaria de Estado da Saúde cumpra com essas orientações  
888 e faço um apelo ao Ministério Público Estadual que está aqui presente, que nos auxilie nesta medida  
889 para que a Secretaria publique a nota orientativa quarenta e oito porque ela informa aos serviços de  
890 saúde como fazer a publicação, a emissão da comunicação de acidente de trabalho, de CAT COVID-  
891 19, em todos os ambientes e processos de trabalho da saúde. Muito obrigada. **Marcelo (Cref9)**  
892 Então só pra esclarecer com relação a esse ponto, de toda maneira eu já solicito à Secretaria  
893 Executiva que verifique a ata da reunião, mas o que eu me recordo é que com relação a nota  
894 orientativa quarenta e oito, o Conselho Estadual de Saúde havia solicitado que o COE retomasse  
895 como ponto de pauta e se manifestasse sobre a nota orientativa quarenta e oito. O Conselho não fez  
896 deliberação, é o que eu me recordo, sobre essa situação. Já havia feito uma discussão inicial, o  
897 pedido de vista, e por fim a solicitação era que o assunto voltasse pro COE e o COE se manifestasse  
898 referente à nota orientativa quarenta e oito. A recomendação que foi aprovada no Conselho, todas  
899 que foram feitas estão publicadas. De qualquer forma, eu solicito que a Secretaria Executiva revise a  
900 ata da reunião, veja se realmente houve essa deliberação pelo Conselho e se estiver registrado,  
901 como a conselheira Olga comentou, sim, a Secretaria Executiva daí promove então a publicação  
902 desta recomendação do Conselho Estadual de Saúde, se houver de fato o processo deliberatório  
903 deste Conselho. Bom, pessoal, diante disso, a gente está aguardando só o teor do texto com relação  
904 à recomendação a ser encaminhada ao Congresso Nacional e o Ministério da Saúde, que a  
905 conselheira Olga está redigindo, assim que ela mandar a gente traz pro Pleno do Conselho. E aí,  
906 preciso trazer então para o Conselho Estadual de Saúde, nós recebemos recentemente, nem tive  
907 tempo de ler todo o documento, uma solicitação do Conselho Nacional de Saúde para que o  
908 Conselho, os conselhos estaduais de saúde no Brasil inteiro se posicionem com relação a consulta  
909 pública publicada pelo Ministério da Saúde, que é referente a denominada política nacional de saúde  
910 suplementar para enfrentamento da pandemia da COVID-19. Bom pessoal, eu confesso que assim,  
911 eu não tenho no momento todo o conhecimento dessa consulta pública, mas vou trazer para o Pleno

912 do Conselho, pra que a gente possa dar os encaminhamentos com relação a essa solicitação do  
913 Conselho Nacional, que ele solicita então nosso posicionamento com relação a proposta submetida  
914 à consulta pública pelo Ministério da Saúde e encaminha um parecer técnico. O parecer é bem  
915 extenso, pessoal, mas enfim, vamos lá. Parecer técnico vinte e nove do Conselho Nacional de  
916 Saúde, dispõe sobre análise da comissão intersectorial de saúde suplementar do Conselho Nacional  
917 quanto ao texto da consulta pública realizada pelo Ministério da Saúde denominada política nacional  
918 de saúde suplementar. Então, em trinta de abril, o Conselho Nacional, o Conselho de Saúde  
919 Suplementar, o Ministério da Saúde lançou na plataforma digital Brasil mais participa, participa mais  
920 Brasil, do governo federal, uma consulta pública sobre a denominada política de saúde suplementar  
921 para o enfrentamento da pandemia da COVID-19. Desse modo o Conselho Nacional de Saúde então  
922 vem a público oferecer o seguinte parecer técnico acerca dessa política para auxiliar conselheiros  
923 nacionais de saúde, conselhos estaduais e municipais e toda sociedade a se posicionar e contribuir  
924 para esta consulta. Análise dos artigos propostos pelo Ministério da Saúde para a criação da nova  
925 política de saúde. De pronto, registre-se que a análise aqui feita fundamenta-se pela nota técnica  
926 elaborada pelo grupo de estudos sobre planos de saúde, Geps, acerca da política nacional de saúde  
927 suplementar para o enfrentamento da COVID-19. Assim, para cada um dos artigos propostos segue-  
928 se uma análise desse Conselho. Deste modo, a análise detém-se ao quanto o disposto nas  
929 previsões da minuta de objeto de consulta pública sem desconsiderar a centralidade do SUS e dos  
930 princípios que orientam, ou seja, a universalidade, integralidade e equidade. Artigo primeiro, fica  
931 instituída a política nacional de saúde suplementar para enfrentamento da COVID-19, com a  
932 finalidade de integrar as ações de saúde suplementar no enfrentamento à Covid. A proposta de  
933 integrar as ações de saúde suplementar no enfrentamento à Covid ignora o cotidiano dos usuários  
934 desse serviço, não prevê regular as práticas dos planos privados, mas sim gerenciar o SUS para  
935 alavancar esse mercado. A diretriz também ignora as dificuldades da integração decorrentes do  
936 caráter nitidamente concentrado desse mercado em termos geográficos. Proporções usuários variam  
937 de quarenta e um por cento em São Paulo a cinco por cento o Acre, da disparidade da oferta dos  
938 serviços nas diferenças de renda da sua clientela. Artigo segundo, são princípios da política nacional  
939 de saúde suplementar, respeito à dignidade humana, integração com o Sistema Único, excelência da  
940 prestação de serviços, transparência nas informações, responsabilidade econômico financeira,  
941 reconhecimento da vulnerabilidade do consumidor. A proposta prevista no artigo dois da política  
942 desconsidera o princípio essencial do direito universal à saúde e a integralidade, inscrita na  
943 Constituição de oitenta e oito. A integração com o SUS sugerida como princípio é pouco clara e não  
944 aborda a relação historicamente predatória que o mercado de plano de saúde tem com o SUS,  
945 colocando esse último numa posição de anteparo de negócios e resseguro de transações  
946 empresariais. Artigo terceiro, são objetivos da política integrar o sistema de saúde suplementar com  
947 as ações do Sistema Único de Saúde relacionadas à pandemia da COVID-19. Os valores e as  
948 práticas do SUS e dos planos privados são heterogêneos e na maioria das vezes divergentes, o que  
949 inviabiliza a proposta de integração. Qualquer aproximação dependeria da adoção de saúde como  
950 um bem comum, ou seja da premissa que todos terão acesso a cuidados efetivos e de qualidade, de  
951 acordo com as necessidades e gravidades dos quadros clínicos e não conforme capacidade direta  
952 ou indireta de pagamento. Significaria assim inverter o padrão assistencial predominante hoje no  
953 Brasil, segregado e estratificado entre ricos e pobres. A proposta vislumbra uma integração reversa  
954 na qual o SUS entra como coadjuvante e as operadoras se apresentam como protagonistas.  
955 Promover o atendimento à saúde objetivando o melhor desfecho clínico com custo adequado e  
956 atenção especial à experiência do paciente. Os planos de saúde comercializam o atendimento  
957 sintomático e curativo a demandas espontâneas cujos procedimentos e tratamentos serão ou não  
958 autorizados nos estabelecimentos de saúde. A estrutura assistencial dos planos privados não inclui  
959 medidas que previnam exposição a riscos. As redes prestadoras de serviço possuem qualidades  
960 distintas de acordo com os tipos e preços de planos. Esse *modus operandi* leva a desfechos



961 ineficazes tais como descontinuidade de tratamentos, indefinição de responsabilidades e conflitos  
962 entre operadoras, profissionais de saúde e pacientes. Garantir o atendimento à saúde em prazos  
963 razoáveis condizentes às necessidades do pacientes e aos contratos. Os prazos máximos de  
964 atendimento aos usuários de saúde suplementar já são definidos no artigo terceiro da RN dois cinco  
965 nove da ANS, embora adiar agendamentos seja um mecanismo estruturante de um mercado que  
966 sempre impõe barreiras de acesso. Este item da proposta pode ser fundamentado, pode ser  
967 fundamento para remover a previsão da RN dois cinco nove de prazos máximos para o atendimento,  
968 uma vez que esta é uma das poucas formas pelas quais a agência reguladora avalia a qualidade da  
969 cobertura e a suficiência da assistência. Item quatro, proporcionar ambiente de intermediação  
970 buscando a solução de conflitos no relacionamento entre operadoras e prestadores. Dado o seu  
971 emprego nessa previsão, intermediação é aqui utilizado como um termo vago que não circunscreve  
972 um sentido preciso dada a sua polissemia. Exemplificadamente esse termo pode representar ações  
973 que indicam desde barreiras ao acesso à justiça até a possibilidade de aumentar a interferência das  
974 operadoras nas condutas dos médicos e profissionais. Ressalta-se que relações entre médicos e  
975 pacientes já estão regidas por instituições e conselhos profissionais, o que pode indicar que as  
976 tentativas de impor regras para relacionamento entre médicos e operadoras não visa a transparência  
977 muito menos a segurança do paciente mas sim a manutenção ou rompimento de contratos de  
978 prestação de serviços. Item cinco, garantir a previsibilidade dos reajustes das contraprestações na  
979 saúde suplementar. Para usuários de planos de saúde nada mais é previsível do que os reajustes  
980 das mensalidades, quanto a isso restam poucas dúvidas, os aumentos são sempre postos acima da  
981 inflação no aniversário do plano e na mudança da faixa etária. Ademais, via de regra, é liberado na  
982 grande maioria dos contratos, inclusive nos chamados planos falsos coletivos e coletivos por adesão  
983 que substituíram os planos individuais praticamente extintos do mercado com autorização da ANS.  
984 Não por acaso a elevação das receitas das operadoras ocorre mesmo quando há redução do  
985 número de usuários, abusos nos reajustes tem sido um problema frequente, especialmente para  
986 pessoas com doenças graves que se vêem ameaçadas na manutenção do tratamento. A solução  
987 para a situação já foi apresentada em inúmeros fóruns, é inadiável definir um parâmetro único para  
988 reajustes, isso porque os planos de saúde são baseados no mutualismo e em cálculos de riscos  
989 comunitários, pressupondo a diluição dos riscos entre todos os participantes. Sendo assim é um  
990 contrassenso penalizar com maiores reajustes os idosos, doentes e integrantes de contratos  
991 desregulados. Item seis, contribuir para o desenvolvimento sustentável do setor de saúde privada. O  
992 setor suplementar tem mostrado um incremento notável e contracíclico ao longo da história.  
993 Cresceu em número de usuários e em faturamento, até nas denominadas décadas perdidas dos  
994 anos oitenta e noventa, e seguiu apresentando uma trajetória de expansão nos anos seguintes.  
995 Recentemente em plena superposição da crise econômica e sanitária os planos de saúde  
996 aumentaram suas receitas, entraram na bolsa de valores, promoveram grandes aquisições e fusões.  
997 Não há justificativa plausível para o apoio governamental ao setor privado de saúde em um país que  
998 tem o SUS e a saúde como um direito de todos e dever do Estado. A proposição de suportes  
999 públicos para ampliar a privatização da saúde num país tão desigual como o Brasil é procedimento  
1000 tanto ilegal quanto imoral. São diretrizes gerais da política nacional de saúde suplementar COVID-  
1001 19, estabelecimento de ações que visem o desestímulo ao atendimento de beneficiários de planos  
1002 de saúde no SUS no limite das coberturas contratadas. Propositalmente ambígua a redação do  
1003 primeiro inciso do artigo quarto da política nacional, remete a planos com coberturas mínimas e  
1004 fortes barreiras de acesso tendo o SUS como garantia. Nesses termos o plano privado cobriria  
1005 apenas as consultas com generalistas e exames menos dispendiosos, reservando-se todas as  
1006 demais ações à resolução pelo SUS. Pode-se até supor que se criaria uma ordem na qual o SUS  
1007 seria alocado como porta de entrada dos clientes dos planos de saúde que assim não seriam  
1008 importunados pela justiça em termos das barreiras de acesso. Atualmente propagandas de  
1009 operadoras já incluem hospitais de emergência públicos como integrantes de suas redes



1010 assistenciais. Com a PNSS COVID-19 é como se o projeto seria o de oficializar a rede pública como  
1011 retaguarda permanente, ou seja, haveria uma divisão de ações na qual os planos ficam com baixo  
1012 custo e o SUS arca com tudo mais. Monitoramento e integração das informações da rede privada de  
1013 serviços de saúde ao SUS. É relevante estabelecer uma base comum de informações para o  
1014 monitoramento do acesso e qualidade da atenção à saúde no país. No entanto esse monitoramento  
1015 não pode servir para facilitar o ingresso de clientes de planos no SUS. Além disso é de  
1016 conhecimento geral que considerável volume de recurso públicos já foi investido em sistemas de  
1017 informação invariavelmente implementados parcialmente ou descontinuados. Informação em saúde  
1018 é um direito de toda sociedade e uma atribuição do Ministério da Saúde e não da Agência Nacional  
1019 de Saúde Suplementar. Em que pese os esforços de organização e divulgação de informações pelo  
1020 corpo técnico da ANS, a agência hoje restringe acesso a dados sobre preços e reajustes, por  
1021 exemplo, mesmo solicitados pela lei de acesso à informação, impedindo relacionar valor de  
1022 mensalidades com o uso e ocupação de serviços de saúde. Item três, empreendimento de ações  
1023 que visem garantir o atendimento em prazos razoáveis. A expressão razoáveis embute a pretensão  
1024 de não estabelecer prazos precisos, o que leva o paciente a não obterem cuidados em tempo  
1025 oportuno para os problemas de saúde. Os planos baratos e com coberturas restritas não são  
1026 compatíveis com garantias mínimas e para que existam assegurando retornos máximos aos  
1027 investimentos das operadoras, requerem o ambiente de total desregulamentação almejado. Item  
1028 quatro, estabelecimento de mecanismos que busquem reforçar o cumprimento das coberturas  
1029 contratadas pelos consumidores. Planos com coberturas reduzidas, ou seja, somente aquelas  
1030 consignadas nos contratos aumentariam o número de clientes do segmento suplementar e traria  
1031 mais retornos financeiros às operadoras, todavia embora as restrições radicais de cobertura tornem  
1032 atrativo o preço das mensalidades num primeiro momento, posteriormente quando ocorre o  
1033 adoecimento essas restrições tendem a gerar gastos exorbitantes e a busca tardia do SUS por  
1034 indivíduos e famílias. Item cinco, estabelecimento de mecanismos que busquem solucionar conflitos  
1035 no relacionamento entre operadoras e prestadores. Atualmente o setor de saúde suplementar é  
1036 complexo tendo em vista a existência de estritas relações entre prestadores e operadoras que  
1037 determinam protocolos assistenciais e valores de remuneração nem sempre compatíveis com a ética  
1038 profissional e as necessidades de saúde. Não se trata de atenuar conflitos e tamponar tensões, a  
1039 tarefa urgente é de conferir transparência aos acordos sobre a prestação de serviços e a  
1040 remuneração, inclusive de procedimentos que tem a mesma denominação, mas não são sub ou  
1041 sobrevalorizados conforme o tipo de plano. Item seis, promoção da transparência das informações  
1042 acerca dos reajustes. Diante do exposto na PNSS, a ideia subjacente à palavra transparência  
1043 obedece a uma só compreensão, a de reajustes anuais para contratos individuais e coletivos  
1044 baseados nas variações do custo médico hospitalares e das novas tecnologias diagnósticas  
1045 terapêuticas. As operadoras poderiam assim definir reajustes diferenciados conforme a região e em  
1046 função do tipo de plano com a venda de módulos segmentados de cobertura e padrões distintos da  
1047 rede. Promoção de ambiente regulatório que fomenta o aumento do acesso ao setor saúde. A  
1048 proposição desse ambiente regulatório pode representar alto risco à segurança de usuários de  
1049 saúde suplementar no Brasil. Há de se observar muito cuidadosamente como se daria o fomento  
1050 para ampliação de acesso a esse setor sem o risco de haver intermediação do direito de recorrer à  
1051 justiça em busca de garantias previstas nos contratos. As ações judiciais tem sido fundamentais para  
1052 conter reajustes abusivos, assegurar coberturas negadas pelos planos, manter pacientes em leitos  
1053 de terapia intensiva e realizar procedimentos terapêuticos comprovadamente eficazes para cânceres  
1054 e outras doenças. Sendo assim qualquer alteração regulatória não pode incidir na limitação ao direito  
1055 constitucional de acesso à justiça e consequente desempenho eficaz das competências dos órgãos  
1056 do poder judiciário e Ministério Público. Item oito, reforço de garantias financeiras por meio de  
1057 instrumentos de regulação prudencial das operações no setor de saúde suplementar. Garantias  
1058 financeiras com liquidez são exigidas para todas as instituições de natureza securitária, afinal não se

1059 pode fazer face a despesas acima de incrementos previsíveis. A ANS definiu exigências bem como  
1060 penalidades, visando a apresentação de planos de contas das operadoras com demonstrações de  
1061 ativos e passivos. Versões anteriores propostas empresariais queriam suprimir punições e multas às  
1062 operadoras como se a ação de fiscalização da ANS fosse uma ameaça aos requerimentos  
1063 prudenciais da atividade do setor. Artigo quinto, as ações da PNSS COVID-19 serão elaboradas e  
1064 apresentadas ao Consu pela Agência Nacional de Saúde Suplementar no prazo de trinta dias da  
1065 aprovação da presente resolução e deverão prever o prazo para a implementação e a estratégia de  
1066 monitoramento e avaliação. Querem atribuir ao Consu um papel hierarquicamente superior ao da  
1067 ANS. Consu uma instância consultiva passaria a arbitrar conflitos e celebrar termos de mediação  
1068 envolvendo a regulamentação dos planos de saúde. A ANS é instância executiva encarregada da  
1069 regulação dos planos de saúde e o Consu integrado por membros de ministério e indicados do  
1070 governo federal, um órgão de natureza política. Não é atribuição do Consu encomendar à ANS um  
1071 plano para expansão do setor privado. A existência da ANS se justifica como agência reguladora e  
1072 não enquanto órgão público pró mercado. Enfim, daí essa resolução, esse parecer técnico do  
1073 Conselho Nacional de Saúde entra em vigor na data. É mais uma manobra para evitar debate franco  
1074 e aberto. Conclusão. Por fim conclui-se que desde o início da pandemia o setor privado, a ANS e o  
1075 Consu não tem conseguido coordenar nem oferecer respostas suficientes à crise sanitária para os  
1076 clientes, tão pouco para a relação do setor privado com o SUS. Como demonstração dessa assertiva  
1077 basta se recordar que não houve cessão de leitos disponíveis para atendimento de pacientes em fila  
1078 única com o SUS. Não houve ampla testagem da COVID-19 para os usuários de planos de saúde,  
1079 bem como foi inexistente a adoção de medidas que diminuíssem o impacto da crise econômica para  
1080 os usuários frente a resultados financeiros deliberadamente positivo para as operadoras. De outro  
1081 modo houve enriquecimento do setor privado como se registrou na revista Forbes com os novos  
1082 bilionários do país. De acordo com essa publicação, fevereiro de dois mil e vinte, entre aqueles que  
1083 enriqueceram desproporcionalmente estão os donos da rede privada de hospitais, laboratórios e  
1084 farmácias e operadoras de planos. A proposta PNSS COVID-19 nesse contexto utiliza a pandemia  
1085 como justificativa para emplacar uma agenda de fortalecimento do mercado de saúde suplementar  
1086 em detrimento do SUS. Além do prazo insuficiente para uma discussão dessa envergadura de  
1087 apenas dez dias, estamos diante de uma proposta extremamente genérica e inócua. Assim, o é não  
1088 só por chegar com mais de um ano de atraso em relação aos efeitos da pandemia mas também por  
1089 ignorar as principais demandas dos usuários dos planos de saúde. Demandas essas relacionadas  
1090 sobretudo aos reajustes e ao atendimento, de outro modo a proposta se configura como um cheque  
1091 em branco para empresas que trabalham pelos próprios interesses. Então, esse é o parecer da  
1092 comissão intersetorial de saúde suplementar do Conselho Nacional de Saúde. Então vou abrir pra  
1093 discussão. Eu confesso que não li a política nacional, a gente recebeu isso aqui essa semana, não  
1094 tive tempo de ver a consulta pública nem de fazer a leitura da política nacional de saúde  
1095 suplementar, então não me sinto apto a emitir um parecer enquanto conselheiro, mas vamos abrir a  
1096 discussão para ouvir os demais. Alguém quer se inscrever? **Olga (Sindsaude)** Marcelo, você pode  
1097 por gentileza repetir essa nota que veio do Conselho, essa semana, você tá dizendo, né? Não houve  
1098 tempo de encaminhar pra que a gente pudesse fazer a leitura, é isso? **Marcelo (Cref9)** Na verdade a  
1099 Secretaria Executiva recebeu essa semana e eu to me apropriando do documento agora, na  
1100 verdade, conselheira Olga. Que o Conselho Nacional emitiu esse documento recentemente e a  
1101 gente acabou não conseguindo nem fazer despacho com a Secretaria Executiva também. Bom, eu  
1102 acredito que seria oportuno a gente fazer a discussão desse parecer técnico, dessa política nacional  
1103 de saúde suplementar com mais propriedade. Eu acho que seria de bom tom encaminhar o material  
1104 para que todos possam ler com mais calma, mas como a gente recebeu, eu trouxe na reunião do  
1105 Pleno pra gente não desconsiderar a solicitação do Conselho Nacional de Saúde, mas se todos  
1106 estiverem de acordo, a gente pode fazer o encaminhamento do documento para os conselheiros e  
1107 para as conselheiras e no mês que vem, na próxima reunião, a gente pode fazer a discussão, aí a

1108 gente deixa como pauta **Paulo (CRF)** Presidente, só, se puder encaminhar também a consulta  
1109 pública para a gente também ter a leitura. **Marcelo (Cref9)** Então, nós também não recebemos a  
1110 consulta pública, mas vou ver se a Secretaria Executiva consegue acesso ao documento para  
1111 encaminhar aos conselheiros. Nós só recebemos o parecer, conselheiro Paulo, então até por isso  
1112 que eu acredito que seria **Eliei (Sindprevs)** Presidente, eu ia fazer essa proposta que tu ta fazendo.  
1113 Eu acho que esse encaminhamento por você, ele ta correto. Não vamos fazer uma discussão de  
1114 uma proposta desse desgoverno genocida sem a gente aprofundar a discussão, então, to  
1115 concordando com você e aí (*interferência no áudio*) Paulo Santana também fez uma proposta de  
1116 fazer o encaminhamento da proposta do Paulo Santana (*interferência no áudio*) mês que vem, acho  
1117 que é salutar inteligente e sábio. **Não identificada** Concordo também. **Marcelo (Cref9)** Ok, pessoal.  
1118 Então a gente vai; agradeço a compreensão; encaminhar pra vocês, até li rápido, li com vocês o  
1119 documento. A gente encaminha então e no mês que vem a gente faz a discussão. Aí pra não ficar  
1120 enchendo a pauta com itens, como ele ta vinculado à questão do Covid, a gente vai discutir então na  
1121 atualização das ações da COVID-19. Então já fica então esse compromisso de que na pauta COVID-  
1122 19 nós vamos discutir sobre este item da política nacional de saúde suplementar, na verdade política  
1123 não, é uma consulta pública sobre o plano nacional de saúde suplementar à COVID-19, não é uma  
1124 pauta daí específica. Pessoal, pra gente poder só finalizar esse assunto, pra gente poder fazer o  
1125 intervalo pra água, banheiro, quem quiser fazer um lanchinho. Recebemos então aqui a  
1126 recomendação que a conselheira Olga trouxe o assunto, eu vou ler só aquele texto que acho  
1127 importante, considerandos, esses pontos iniciais ali eu vou pedir para me eximir da leitura porque  
1128 acho que o teor do texto é o que importa para o Conselho e para essa discussão. Então, fazendo a  
1129 leitura. Recomendamos que a Secretaria de Estado da Saúde que adotem medidas a favor da  
1130 campanha de imunização contra a COVID-19 e das vacinas disponíveis para toda população  
1131 paranaense. É preciso acelerar o ritmo de imunização contra a COVID-19, garantindo à população  
1132 paranaense o acesso a diversas vacinas com eficácia comprovada, a fim de reduzir o contágio de  
1133 COVID-19. Por isso é de fundamental importância que a Secretaria de Estado da Saúde adote  
1134 estratégias para garantir a vacinação de toda população paranaense em idade vacinal de modo a  
1135 assegurar o direito à saúde, à vida, ao bloqueio sanitário e a redução das medidas de  
1136 distanciamento social. Diante do exposto, recomendamos que a Secretaria de Estado da Saúde  
1137 adote as estratégias necessárias à implementação de ampla campanha informando sobre a proteção  
1138 conferida pela vacinação e sobre as vacinas disponíveis assim como prazos para segunda dose. Em  
1139 discussão. Alguém quer se inscrever? **Andréia (Defipar)** Tem perspectiva, eu sei que é difícil saber  
1140 a longo prazo quando que as pessoas vão ser vacinadas, mas se tiver uma perspectiva, tipo, olha  
1141 em dezembro vamos começar a vacinar as pessoas, a população em geral, só pra ver se acalma um  
1142 pouco o pessoal, não sei se isso é possível ou seria criar expectativa e depois frustrar? **Marcelo**  
1143 **(Cref9)** Olha, conselheira Andréia, eu entendo que isso é um pouco complexo e gera insegurança  
1144 porque a população vai ficar contando com aquele prazo e não cabe à Sesa ter essa definição do  
1145 prazo, porque depende da produção, do Ministério da Saúde também liberar mais doses. No Brasil  
1146 hoje, só pelo Ministério da Saúde que está autorizado a produção das doses pra COVID-19 e a  
1147 gente pedir que se estabeleça um prazo que possa não ser cumprido acho que pode gerar uma certa  
1148 insegurança na população. **Andréia (Defipar)** contrário? Olha antes de outubro a população não  
1149 será vacinada? Pra parar de criar, porque eu mesmo fico perguntando quando que vai chegar a  
1150 minha vez. Não tenho pressa, to mantendo o isolamento, as medidas de segurança, então não to  
1151 desesperada, mas eu queria saber mais ou menos assim, olha antes do fim do ano sem chance;  
1152 então já consigo me programar mais ou menos. **Marcelo (Cref9)** Eu não sei te responder porque não  
1153 faço parte da gestão, mas eu acho que a gente colocar qualquer prazo tanto pra vai vacinar ou não  
1154 vai vacinar antes eu acho que é um tanto temerário porque senão a gente também pode criar aquela  
1155 situação, já que não vou vacinar antes de outubro então não vou ter os cuidados necessários. A  
1156 gente pode gerar aí um certo descompromisso da sociedade. A gente já vê que tem sido bem difícil a

1157 sociedade seguir as regras que foram colocadas, distanciamento, uso de máscaras, todas as  
1158 medidas de cuidado, então se a gente colocar aí uma situação que possa gerar qualquer perspectiva  
1159 de esperança ou de não esperança, pode gerar aí mais transtornos pra sociedade. Isso, é pelo  
1160 menos o posicionamento neste momento. **Eliel (Sindprevs)** Presidente, eu acho que a sua fala ta  
1161 sendo uma fala inteligente, Mas como o conselheiro presidente desse Conselho falou, essa questão,  
1162 eu peço a esse presidente, que tem o apoio inclusive meu nesse sentido, de que a Sesa tenha  
1163 responsabilidade de definir alguns calendários pra esta questão. E aí, to te pedindo isso, em nome  
1164 do Sindprevs Paraná inclusive, que faça uma conversa com a Sesa, a Mesa Diretora desse  
1165 Conselho faça e daí se precisar pedir um apoio total desse Pleno, tenho certeza que se você  
1166 encaminhar isso esse Pleno aprovará, acredito eu que sim, porque é uma proposta interessante, pra  
1167 que a Sesa defina a ponte, um calendário para essa vacinação que ta inclusive angustiando a todos  
1168 os paranaenses. Queria fazer esse encaminhamento de recomendação, presidente, por gentileza.  
1169 **Marcelo (Cref9)** Eu acho que com relação ao encaminhamento, Eliel, seria importante então a gente  
1170 trazer pra discussão no Conselho quando estiver na próxima reunião falando sobre a vacina, que a  
1171 gente tem feito em todas as reuniões, a gente colocar isso enquanto Conselho pra Secretaria de  
1172 Estado da Saúde, condição de se estabelecer um calendário ou uma previsão. Mas assim, pelas  
1173 conversas que a gente tem, converso co ma gestão bastante sobre esse calendário, sobre essas  
1174 doses, tem sido bem difícil com relação ao Ministério da Saúde, o envio das doses. Se estabelece  
1175 que vai chegar dose, se estabelece pro estado; no dia que vai chegar remessa vai chegar tantas  
1176 doses, vem informe técnico daí dá duas horas depois que o estado recebe informe técnico vem com  
1177 uma errata, então o estado está também sofrendo bastante, pelas conversas que a gente tem junto à  
1178 diretoria da Sesa, junto à gestão, a gente tem buscado acompanhar, o COE também traz sempre as  
1179 doses que o estado está recebendo, faz os informes técnicos pra distribuição, mas vamos trazer  
1180 então pra discussão, a gente mantém diálogo com a Sesa aqui enquanto Mesa Diretora, mas o  
1181 Conselho também poder estar trazendo esse assunto então a próxima reunião. **Malu (Assempa)**  
1182 Presidente, pedir pro senhor que a Nathalia representa o Ministério da Saúde, ela está presente,  
1183 Nathalia? Que ela pode passar alguma informação, falar alguma coisa sobre isso aí pra nós? Faz  
1184 favor. **Marcelo (Cref9)** Pessoal, pra gente não entrar na discussão e fugir do foco aqui, que eu quero  
1185 apenas finalizar então a questão da recomendação, daí depois se a conselheira Nathalia puder, ela  
1186 pode fazer algumas informações adicionais com relação a isso. Voltar à recomendação então. A  
1187 princípio ninguém teve nenhuma posição diferente do que ta escrito, só vou fazer as adequações  
1188 aqui de ortografia, algumas questãozinhas pra ficar o texto redondinho. Mas, não havendo então  
1189 nenhuma outra questão, um outro apontamento com relação essa recomendação, vou colocar então  
1190 em votação. Então, último momento para quem quiser se manifestar, senão vou colocar em votação.  
1191 Então pessoal, não havendo então nenhuma manifestação a mais, nenhuma contribuição a mais.  
1192 Então, em regime de votação, a recomendação conforme já lido aqui o teor só da recomendação,  
1193 que é recomendar à Secretaria de Estado da Saúde adotar as estratégias necessárias à  
1194 implementação de ampla campanha informando sobre a proteção conferida pela vacina e sobre as  
1195 vacinas disponíveis, assim como prazo para segunda dose. Esta é a recomendação. Favoráveis  
1196 permaneçam como estão, contrários e abstenções registrem o voto no bate papo. Bom pessoal, não  
1197 havendo nenhum voto contrário e nem abstenções, aprovado então a recomendação por  
1198 unanimidade deste Conselho Estadual de Saúde, a Secretaria Executiva já vai providenciar então  
1199 para que seja encaminhado à Sesa esta recomendação. **Nathalia (Ministério da Saúde)** Sobre a  
1200 questão de distribuição da vacina, a informação **Marcelo (Cref9)** Nathalia, ta bem baixinho. **Nathalia**  
1201 **(Ministério da Saúde)** A informação que eu tenho é que essas pautas, Marcelo, são fechadas  
1202 semanalmente. Então assim, são feitas reuniões com a equipe do programa nacional de imunização,  
1203 pessoal da logística e aí geralmente de terça à quinta é que é fechada a pauta com quantitativo de  
1204 doses para todos os estados e aí é feita também os informes sobre o passo que a gente ta da  
1205 vacinação. Então assim, é tudo semanal e o Ministério da Saúde depende dos laboratórios, o



1206 quantitativo que os laboratórios, à medida que os laboratórios vão tendo vacinas pra entrega, o  
1207 Ministério da Saúde vai fazendo a logística. Agora eu tenho uma informação interessante aqui, que  
1208 saiu na nossa rede interna, eu acho importante passar isso pra os conselheiros, é uma fala do nosso  
1209 ministro Marcelo Queiroga em que ele diz que nessa semana o Ministério da Saúde bate o recorde  
1210 mensal de distribuição de vacinas, com mais de trinta e três milhões de doses entregues em maio.  
1211 Desde o início da campanha de vacinação contra a COVID-19 foram destinados mais de noventa  
1212 milhões de doses de imunizantes, até agora mais de cinquenta e nove vírgula quatro milhões foram  
1213 aplicadas. Na audiência pública que o ministro participou, ele também diz que na próxima semana,  
1214 eu tenho que ver a data aqui, eu to lendo a notícia, mas enfim, o presidente Jair Bolsonaro assinará  
1215 um acordo para que a Fundação Oswaldo Cruz, Fiocruz, produza o ingrediente farmacêutico ativo da  
1216 vacina no Brasil, de acordo com o Ministro o contrato deve ser assinado em primeiro de junho. Essa  
1217 é a informação que eu, enquanto servidora do Ministério da Saúde, lotada aqui no Paraná, eu tenho.  
1218 Eu também queria frisar que eu não sou uma servidora específica de área técnica, por exemplo, eu  
1219 não to na área de vacinação do Ministério, farmacêutico, enfim, sou lotada aqui na Superintendência  
1220 pra fazer o apoio institucional. Então à medida que as informações vão chegando à minha pessoa é  
1221 que eu posso disponibilizar, porque eu não sou da área técnica, entendeu? Eu faço o apoio  
1222 institucional e eu sempre me coloquei à disposição desse Conselho pra qualquer dúvida, qualquer  
1223 notícia que vocês queiram em relação ao Ministério da Saúde, eu posso fazer essa articulação com  
1224 as áreas técnicas. Então eu to sempre à disposição do Conselho pra o que os conselheiros  
1225 necessitarem de alguma informação, sim eu busco com o maior gosto isso dentro do Ministério pra  
1226 disponibilizar aqui no Conselho. Obrigada. **Marcelo (Cref9)** Obrigada, conselheira Nathalia, pelas  
1227 informações. Conselheira Olga com a palavra. Pessoal, eu vou passar pra Olga e vou encerrar as  
1228 inscrições pra gente poder fazer o intervalo, são onze e dez e a gente ainda tem uma pauta extensa  
1229 pela frente. **Olga (Sindsaude)** Com relação a essa oferta da representante do Ministério da Saúde  
1230 aqui no Paraná, eu gostaria que ela nos passasse a informação técnica confirmando se de fato o  
1231 número de recusa de compra de vacinas pelo governo federal foi de fato de setenta milhões de  
1232 doses e que três milhões de doses já poderiam ter sido aplicadas inclusive no final de dois mil e  
1233 vinte, salvando milhares de vidas. Então eu gostaria de saber quantas vidas deixaram de ser  
1234 poupadas desde que o governo federal decidiu não comprar as vacinas que foram ofertadas,  
1235 principalmente pela Pfizer, de acordo com as informações que foram divulgadas pela comissão  
1236 parlamentar de inquérito sobre a responsabilidade do governo federal e do Ministério da Saúde na  
1237 recusa de imunização e de enfrentamento efetivo à pandemia no país, nós aguardamos para a  
1238 próxima reunião, mas se a conselheira puder encaminhar isso para a Secretaria Executiva do  
1239 Conselho Estadual de Saúde nós agradecemos. **Marcelo (Cref9)** Ok, ta registrado então, depois aí  
1240 se a conselheira Nathalia tiver as informações encaminha pra Secretaria Executiva e a Secretaria  
1241 Executiva encaminha por e-mail aos conselheiros e conselheiras. Bom pessoal, são onze e doze,  
1242 vamos fazer o intervalinho de dez minutos, conforme previsto no nosso regimento, voltamos então às  
1243 onze horas e vinte e dois minutos para o próximo assunto. Conselheiros, conselheiras, então vamos  
1244 retornar ao nosso próximo item de pauta. A conselheira Nathalia pediu a palavra, vou abrir a palavra  
1245 pra Nathalia daí a gente entra no terceiro assunto da nossa reunião. **Nathalia (Ministério da Saúde)**  
1246 Oi, Marcelo, sim. É porque eu queria só terminar a fala que eu comecei e a conselheira Olga fez  
1247 algumas perguntas, alguns questionamentos. Então eu queria solicitar que a conselheira  
1248 oficializasse essas dúvidas e encaminhasse aí pra Secretaria Executiva do Conselho, que daí de  
1249 forma oficial, sim, eu encaminho o questionamento dela ao Ministério. Outra coisa que eu gostaria de  
1250 me disponibilizar, semanalmente eu recebo os informes técnicos sobre o plano nacional de  
1251 operacionalização da vacinação, então eu também me coloco à disposição pra encaminhar pra esse  
1252 Conselho, pra que os conselheiros tenham conhecimento do trabalho do Ministério da Saúde.  
1253 Obrigada. **Marcelo (Cref9)** Ok, conselheira Nathalia, ta registrado. Então daí solicita que a  
1254 conselheira Olga possa formalizar todos os questionamentos e a Secretaria Executiva através de

1255 ofício do Sindsaude e a gente encaminha então para o Ministério da Saúde esses questionamentos  
1256 através da conselheira Nathalia. **Nathalia (Ministério da Saúde)** Marcelo, só mais uma coisa, pra  
1257 finalizar. A audiência pública que *(falha no áudio)* **Marcelo (Cref9)** Não estamos ouvindo, Nathalia.  
1258 **Nathalia (Ministério da Saúde)** A audiência pública que eu mencionei, que o ministro participou,  
1259 essa informação que eu li anteriormente, ela ocorreu no dia vinte e seis de maio, na Câmara dos  
1260 Deputados. Obrigada. **Marcelo (Cref9)** Bom pessoal, então entramos agora no terceiro assunto,  
1261 comissões. Nós temos inscrito então, primeiro comissão intersetorial de saúde do trabalhador e da  
1262 trabalhadora e RH. Coordenadora da comissão, conselheira Olga, está com a palavra. **Olga**  
1263 **(Sindsaude)** Na reunião da comissão intersetorial de saúde do trabalhador e da trabalhadora e  
1264 recursos humanos, nós debatemos o item da pauta e encaminhamos para o Pleno essas questões,  
1265 recomendar à Sesa a alocação de profissionais com vínculo estatutário para exercer funções na  
1266 unidade de saúde do trabalhador do Hospital do Trabalhador; recomendar à Sesa que implemente a  
1267 intensificação do processo de qualificação desses profissionais que estão e que estarão na unidade  
1268 de saúde do trabalhador do Hospital do Trabalhador. Então, são duas recomendações que foram  
1269 fruto de uma reunião que aconteceu entre o Cerest municipal de Curitiba ao Centro Estadual de  
1270 Saúde do Trabalhador da Secretaria de Estado da Saúde e a unidade de saúde do trabalhador do  
1271 Hospital do Trabalhador, diante das discussões ocorridas naquela reunião a Cist entendeu que há  
1272 necessidade de se manter profissionais que tenham estabilidade no local e mais profissionais porque  
1273 a UST não está conseguindo fazer cumprir com a sua função em razão de poucos profissionais e  
1274 alta rotatividade da mão de obra, deixando boa parte das ações pra serem efetivadas por estagiários  
1275 ou por residentes e os profissionais que de fato ficam ali pra poder fazer a recepção dessa unidade  
1276 pra fazer o atendimento à atenção à saúde não conta porque não tem pessoal pra fazer. Então há  
1277 um baixo, uma baixa emissão de comunicação de acidente de trabalho, baixo estudo de  
1278 estabelecimento de nexos causal e eles suspenderam as ações de investigação e de avaliação de  
1279 posto de trabalho porque não tem pessoal. Então o espaço extremamente pequeno e não tem gente  
1280 suficiente, então nós decidimos fazer essas duas recomendações para que esse problema que foi  
1281 evidenciado já na reunião da Cist e nessa reunião que aconteceu com as equipes técnicas, que  
1282 essas recomendações sejam feitas, pra que o problema seja solucionado. A outra, é que o Conselho  
1283 também recomende à Secretaria de Estado da Saúde por meio do Centro Estadual de Saúde do  
1284 Trabalhador, que encaminhe ao Cerest de Curitiba e demais Cerests do Estado que a vigilância em  
1285 saúde do trabalhador seja retomada ou, retomada no caso de terem sido interrompidas e  
1286 intensificadas no caso de estarem com número extremamente baixo, o processo de inspeções dos  
1287 locais de trabalho e que retomem as atividades de avaliação de posto de trabalho para apoio do  
1288 estabelecimento do nexos causal entre a doença e o acidente de trabalho. Outra recomendação do  
1289 Conselho para a Secretaria de Estado da Saúde, que programe no orçamento destinado ao  
1290 enfrentamento da COVID-19 a compra de kits para realização massiva de testes para diagnóstico de  
1291 COVID-19 antes da apresentação de sintomas como forma de detectar a presença do coronavírus  
1292 em pessoas assintomáticas, pois há transmissão nessas condições nos locais de trabalho, ontem foi  
1293 feito assim um relato dos locais de trabalho e foi trazido que há uma contaminação bastante  
1294 importante em número nos locais que, principalmente em linhas de produção que não há  
1295 possibilidade de manter o distanciamento social, distanciamento físico e as pessoas tem tido um alto  
1296 índice de contaminação porque não se sabe quem não está ou quem está com coronavírus. Então, a  
1297 gente entendeu que há necessidade de fazer o teste massivo, não apenas na presença de sintomas.  
1298 E também recomendar à Sesa que implemente a realização de teletrabalho nas unidades  
1299 burocráticas da Secretaria por vinte e um dias, em consonância ao ofício circular sete da Casa Civil  
1300 do Estado do Paraná de vinte e quatro de maio. Esse ofício circular do governador, que foi  
1301 encaminhado pela Casa Civil, recomenda aos secretários de estado da saúde e aos diretores das  
1302 secretarias de saúde que não façam qualquer atividade presencial por vinte e um dias, com o intuito  
1303 de colaborar no enfrentamento à pandemia, considerando que o atendimento presencial em

1304 atividades que são burocráticas elas podem ser feitas a partir da casa das pessoas evitando  
1305 circulação e aglomerações em locais e ambientes de trabalho que não tem essa condição. Então, o  
1306 governador fez essa recomendação pra todas secretarias de estado do Paraná, então nós queremos  
1307 que essa recomendação seja estendida para as unidades da Secretaria de Estado da Saúde onde  
1308 tem atividades burocráticas que são possíveis de serem feitas nesse período. Foram essas os  
1309 encaminhamentos para o Pleno. **Marcelo (Cref9)** Ok, conselheira Olga. Vamos fazer comissão por  
1310 comissão, então antes de abrir pras próximas comissões, como são várias recomendações  
1311 solicitadas pela comissão, vou fazer uma por uma pra que a gente possa registrar então os  
1312 posicionamentos deste Conselho Estadual de Saúde. Ao todo tem aqui na pauta cinco  
1313 recomendações, vou fazer a leitura da primeira, fazemos a discussão e a aprovação, depois a gente  
1314 vai na segunda, terceira e a quarta. Então primeiro item, recomendar à Sesa a alocação de  
1315 profissionais com vínculo estatutário (*interferência de microfone aberto*) Vou fazer a leitura  
1316 novamente. Recomendar à Sesa a alocação de profissionais com vínculo estatutário para exercer  
1317 funções na UST/HT. Em discussão. Alguém quer fazer algum posicionamento, comentários? Não  
1318 havendo então nenhum questionamento, nenhuma posição, vou colocar em regime de votação a  
1319 aprovação desta recomendação. Então, os favoráveis a esta recomendação permaneçam como  
1320 estão, contrários e abstenções se manifestem no bate papo. Trinta segundos para a votação. Não  
1321 havendo votos contrários e nem abstenções, aprovado então a recomendação. Segunda  
1322 recomendação, recomendar à Sesa que implemente a intensificação do processo de qualificação  
1323 destas, destes profissionais que estão ou que estarão na UST/HT, acho que estarão, que estão e  
1324 que estarão na UST/HT, acho que é isso. Bom, em discussão. Não havendo nenhum  
1325 posicionamento, nenhum questionamento, vamos colocar em regime de votação. Então os  
1326 favoráveis a esta recomendação permaneçam como estão, contrários e abstenções registrem voto  
1327 no bate papo, para a recomendação dois. Trinta segundos para votação. Não havendo nenhum voto  
1328 contrário nem abstenções, aprovada por unanimidade a recomendação. Terceira recomendação,  
1329 fazendo a leitura, recomendação à Sesa/Cest que encaminha ao Cerest de Curitiba e demais  
1330 Cerests que a Visat retome, intensifique o processo de inspeções nos locais de trabalho e que  
1331 retomem as atividades de avaliação de postos de trabalho para apoio de estabelecimento de nexos  
1332 causal. Em discussão. Alguém quer fazer algum comentário? Eu vou só então solicitar uma alteração  
1333 no texto, que quando a gente colocar ali Cerest Curitiba parece que a gente ta focando mais em  
1334 Curitiba, mas seria então a alteração do texto que estou propondo, então recomendação à  
1335 Sesa/Cest que encaminhe a todos os Cerests que a Visat retome e intensifique o processo de  
1336 inspeção. Então só pra não elencar município "a" ou "b", eu não participei da discussão por isso que  
1337 to fazendo essa proposição, pra que a gente não coloque valorização a mais de um ou outro Cerest.  
1338 Então seria encaminhar a todos os Cerests. **Olga (Sindsaude)** Para ajudá-lo, presidente, na  
1339 compreensão da necessidade de manutenção do texto, na discussão nós tivemos essa demanda  
1340 colocada para o Cerest de Curitiba em razão de que o Cerest de Curitiba tem uma abrangência de  
1341 trinta e três por cento da população paranaense, então é uma população extremamente grande e  
1342 que cujas atividades tem sido muito lenta ou quase inexistentes, então há necessidade de destacar  
1343 Curitiba porque também é ele que pode ajudar esse centro de referência de saúde do trabalhador  
1344 que pode ajudar nos processos de trabalho da unidade de saúde do trabalhador do Hospital do  
1345 Trabalhador, então ele também serve de retaguarda. Então são duas questões, primeiro é a  
1346 população que está no território do Cerest de Curitiba e a pouca produção nesse sentido e a questão  
1347 do aporte do suporte para as atividades de outra unidade importante que é do Hospital do  
1348 Trabalhador, da unidade de saúde do trabalhador que tem dentro do hospital, por essa razão que  
1349 nós destacamos, conselheiro, entende? **Marcelo (Cref9)** Ok, entendi conselheira Olga. É que na  
1350 verdade assim, **Paulo (CRF)** Peço inscrição, presidente. **Marcelo (Cref9)** Ah, desculpa conselheiro  
1351 Paulo, não tinha lido ali no bate papo, agora vi que você pediu inscrição. **Paulo (CRF)** Presidente, eu  
1352 quero concordar com a tua proposta, de alteração de texto, que embora tenha aí o problema pontual

1353 de Curitiba, mas não dá para achar que talvez a gente tenha problema, não tenha problema com os  
1354 outros Cerests, das vinte e duas regionais. Então dessa forma a gente estaria abrangendo também  
1355 todos os Cerests, de forma manter uma ampliação desse texto. **Marcelo (Cref9)** Ok, obrigado  
1356 conselheiro Paulo. Alguém mais quer fazer algum comentário, discussão? **Núncio (Força Sindical)**  
1357 Bom dia a todos. Eu queria saber sobre a comissão pra campanha do Covid, ela vai ser discutido?  
1358 **Marcelo (Cref9)** A gente vai entrar nesse ponto, conselheiro, na sequência. A gente ta discutindo  
1359 primeiro as recomendações que vieram encaminhadas pela comissão de recursos humanos e Cist.  
1360 **Olga (Sindsaude)** Só pra relembra, presidente, pra ajudar nessa pergunta que o Núncio fez. Nós,  
1361 antes do intervalo, aprovamos uma resolução voltada para campanha da COVID-19. **Marcelo**  
1362 **(Cref9)** Obrigado, conselheira Olga. Bom pessoal, então assim, tem a proposta original que a  
1363 conselheira Olga trouxe, vou fazer a leitura, pra gente poder então fazer a votação aqui dos  
1364 encaminhamentos. É especificar até mais ao Cerest Curitiba e a minha proposta então que eu trouxe  
1365 foi que a gente não elencasse só um Cerest porque todos os Cerests precisam ser valorizados,  
1366 quando a gente fala especificamente de um município eu entendo que parece que os outros não são  
1367 tão valorizados. Eu entendo a importância do Cerest Curitiba, que é referência que atende como a  
1368 conselheira trouxe, muito mais demandas, mas a gente tem que valorizar todos os Cerests que  
1369 existem porque são centros de referência de saúde do trabalhador importantes que desenvolvem  
1370 ações regionais nos municípios, são importantes pra saúde do trabalhador. Então a proposta um,  
1371 proposta original, que é a manutenção do texto original, recomendação à Sesa/Cest que encaminhe  
1372 ao Cerest de Curitiba e demais Cerests que a Visat retome e intensifique o processo de inspeções  
1373 nos locais de trabalho e que retome as atividades de avaliação de postos de trabalho para apoio de  
1374 estabelecimento de nexos causais; então essa é a proposta um. A proposta dois é só englobando  
1375 todos os Cerests, seria recomendação à Sesa/Cest que encaminhe a todos os Cerests que a Visat  
1376 retome e intensifique o processo de inspeções e continua o resto do texto da forma original. Ok,  
1377 pessoal? Todos estão esclarecidos das duas propostas? Alguma dúvida? Então vou colocar em  
1378 votação. Proposta um é a manutenção. Proposta dois é pela alteração conforme lido também aqui.  
1379 Em regime de votação, podem votar no bate papo. Proposta um manutenção, proposta dois pela  
1380 alteração, que também não prejudica o texto. Ok, pessoal, fazendo então a leitura dos votos,  
1381 contagem. Então, proposta um, manutenção do texto. Olga, Sindsaude; Nuncio, Força Sindical;  
1382 Christine, CRO; Sueli, Cress; Amauri, Aneps; João Eduardo, Crefito; Antonio, CUT; Santo, Sindnap;  
1383 Palmira, CUT. Desculpa, Antonio Martins, UGT. Perdão pelo erro. **Eliel (Sindprevs)** Presidente,  
1384 posso votar ainda? **Marcelo (Cref9)** Já ta fechado a votação agora, conselheiro. Já encerramos a  
1385 votação. Pessoal, vou retomar os votos aqui que eu fiz a leitura errada da entidade, peço perdão ao  
1386 conselheiro Antonio. Voto um, pela manutenção do texto. Olga, Sindsaude; Núncio, Força Sindical;  
1387 Christine, CRO; Sueli, Cress; Amauri, Aneps; João Eduardo, Crefito; Antonio, UGT; Santo, Sindnap;  
1388 Palmira, CUT; Angelo, Conam. Palmira é UGT também, desculpa Palmira. UGT. Palmira, UGT;  
1389 Angelo, Conam; Maria Benvinda, Sindepospetro; Livaldo, Mops; Roselia, Assef. Então na contagem,  
1390 treze votos pela manutenção do texto. Proposta dois, fazendo a leitura dos votos. Malu, Assempa;  
1391 Fabio, CRF; Vanessa, CRN; Daniela, Acispar; Marcia, Pastoral; Rosita, Femipa; Clarice, Pastoral;  
1392 Silmara do Fórum; Joarez, Famopar; Nathalia, Ministério da Saúde. Totalizando então dez votos pela  
1393 alteração. Então, aprovada a proposta um, manutenção do texto original. Próximo item, próxima  
1394 recomendação, recomendar à Sesa que programe no orçamento destinado ao enfrentamento da  
1395 COVID-19 a compra de kits para realização massiva de testes para diagnósticos de COVID-19 antes  
1396 da apresentação dos sintomas como forma de detectar a presença do coronavírus em pessoas  
1397 assintomáticas, pois há transmissão nessas condições. Em discussão. Pessoal, tem microfone  
1398 aberto. **Paulo (CRF)** Eu creio que a entidade pública não tem que ser a nunca que tenha que fazer  
1399 esse gasto, esse dispêndio de recursos pra dar apoio ou suportar atividades comerciais, que gerem  
1400 lucros. Eu creio que e até tenho até uma restrição aí do orçamento da Sesa e a Sesa tem feito todos  
1401 seus esforços para a compra de testagem rápidas, naqueles requisitos estabelecidos nas diretrizes



1402 do Ministério da Saúde. Mas relacionado às atividades com fins lucrativos, eu entendo que deva ser  
1403 de responsabilidade das próprias empresas, das próprias estabelecimentos dessas atividades, aí a  
1404 minha proposta é que se estabeleça uma resolução pra que se obrigue essas empresas a fazer essa  
1405 compra do serviço que faça essa testagem rápida dos seus trabalhadores. **Marcelo (Cref9)** Mais  
1406 alguém quer fazer a discussão? Bom pessoal, então nós temos então a proposta que veio da  
1407 comissão que é esta recomendação e temos então a proposta do conselheiro Paulo pela não  
1408 aprovação desta recomendação. É isso, né conselheiro Paulo? **Paulo (CRF)** Isso, não aprovação e  
1409 sugestão pra Sesa então que se faça uma resolução que estabeleça obrigatoriedade nas empresas  
1410 que desenvolvem atividades com fins lucrativos a fazer essas testagens rápidas, esse  
1411 monitoramento, nos seus trabalhadores. **Marcelo (Cref9)** É que daí é uma outra recomendação.  
1412 Vamos discutindo essa aqui. **Paulo (CRF)** Não, tudo bem. Então acho que fica pela contrariedade  
1413 então, pela não aprovação. **Marcelo (Cref9)** Ok. **Olga (Sindsaude)** Eu só gostaria de lembrar, o  
1414 conselheiro Paulo sabe disso porque ele já foi chefe da divisão de vigilância em saúde da Secretaria  
1415 de Estado da Saúde por gestões anteriores, ele sabe muito bem que uma das nossas visões  
1416 enquanto autoridade sanitária é de olhar o todo da população. As trabalhadoras e os trabalhadores  
1417 que estão no setor privado, na linha de montagem, no chão de fábrica ou em atividades comerciais,  
1418 andam de ônibus e tem inserção nas comunidades, nas igrejas, nas famílias, nas escolas, enfim,  
1419 escolas agora fechadas mas nas suas comunidades e isso se torna se a pessoa tem a presença do  
1420 coronavírus e é assintomática, ela está fazendo o processo de transmissão e essa cepa de vírus que  
1421 está no Paraná é altamente, ela tem um poder muito grande de transmissibilidade, isso já foi mais do  
1422 que comprovado cientificamente. Então nesse sentido nós entendemos que sim, deve ser feita as  
1423 duas coisas, sabe Paulo? A gente tem que comprar massivamente esses kits e temos que  
1424 estabelecer esta fiscalização, eu diria, no próprio setor privado pra que os seus trabalhadores, as  
1425 suas trabalhadoras, tenham acesso ao teste, mesmo que assintomáticos. Isso se chama atividade  
1426 de prevenção, que é uma atividade precípua da saúde pública, então é nesse sentido que eu faço  
1427 apelo e os governos no mundo todo que adotaram essa sistemática de fazer testes massivos,  
1428 conseguiram detectar precocemente em quais regiões, em quais atividades e fazer a intervenção  
1429 direcionada praquele setores com o bloqueio daquela população que está sendo atingida. Isso é  
1430 uma atividade da vigilância epidemiológica. Então, é de fundamental importância que o governo do  
1431 Estado do Paraná aplique boa parte do seu orçamento para compra desses kits pra fazer a detecção  
1432 precoce para ter um diagnóstico da situação. Talvez, Paulo, aliado ao processo de bloqueio sanitário  
1433 ou *lockdown*, como queiram entender, a gente consiga brecar este avanço assustador no Estado do  
1434 Paraná que está com mil e duzentas pessoas esperando na fila pra ter atendimento adequado na  
1435 UTI, nas enfermarias e que estão morrendo nas UPAs. Obrigada. **Marcelo (Cref9)** Então nós temos  
1436 duas propostas, vou colocar em votação. Proposta original, como a gente fez na anterior, é sempre  
1437 pela manutenção do texto. E, a proposta dois, é pela então não aprovação do texto. A gente vai  
1438 conduzir como a gente conduziu na votação anterior. Os favoráveis então à proposta um, é pela  
1439 manutenção. Os favoráveis à proposta dois, é pela não aprovação desta recomendação. Vou abrir  
1440 então para votação no bate papo, peço então que se manifestem a partir de agora. Ta liberado a  
1441 votação. **Custodio (Famopar)** Proposta um. **Marcelo (Cref9)** Então a gente vai finalizar a votação.  
1442 Mais dez segundos caso alguém não tenha votado ainda. Então a partir de agora, pessoal, ta  
1443 encerrada a votação, vamos contar os votos somente até este momento, ta bom? Então proposta um  
1444 pela manutenção do texto. Vou ler os conselheiros e as entidades. Olga, Sindsaude; Angelo, Conam;  
1445 Caroline, CUT; Vanessa, CRN; Roselia, Assef; Eliel, Sindprevs; Isabela, Rede de Mulheres Negras;  
1446 João Eduardo, Crefito8; Sueli, Cress; Amauri, Aneps; Palmira, UGT; Christine, CRO; Custodio,  
1447 Famopar; Antonio, UGT; Marcia, Pastoral da Saúde; Rosita, Femipa; Livaldo, Mops. Dezesete votos  
1448 favoráveis à proposta um. Proposta dois, favoráveis Andréia, Defipar; Elvira, Assempa. Dois votos na  
1449 proposta dois. E, a Nathalia do Ministério da Saúde abstenção. Com isso então, está aprovado a  
1450 recomendação feita a leitura anteriormente. **João Eduardo (Crefito8)** Não, acho que a gente

1451 poderia fazer uma complementação, tanto na proposta inicial, tanto na anterior quanto nesta, que  
1452 nós poderíamos estar discutindo esses assuntos na comissão, na Cist/RH, pra que não fique  
1453 descontextualizado. Então inclusive o meu voto nas propostas na manutenção do texto é porque o  
1454 assunto foi discutido daquela forma na comissão. Acho então que a gente poderia retomar com a  
1455 ampliação dessas propostas, tanto na inicial quanto nesta agora, nesta última discutida, pra que a  
1456 gente pudesse estar rediscutindo com essa nova visão lá na respectiva comissão. **Marcelo (Cref9)** É  
1457 só a comissão por assunto em pauta, conselheiro. Recomendação cinco, recomendar à Sesa que  
1458 implemente a realização de teletrabalho nas unidades burocráticas por vinte e um dias em  
1459 consonância ao ofício circular sete dois mil e vinte e um da CCE de vinte e quatro de maio de dois  
1460 mil e vinte e um. Em discussão. **Schirley (GRHS/Sesa)** Bom dia a todos e todas. Eu queria colocar a  
1461 seguinte situação; as unidades burocráticas da Sesa já estão com bem menos servidores do que  
1462 tinha antigamente porque muitos estão afastados pra teletrabalho. A parte das atividades  
1463 burocráticas da Sesa, que estão colocadas aqui, são das unidades administrativas, elas já estão com  
1464 muito pouco servidores. Nós podemos falar aqui do nível central principalmente e a gente pode dizer  
1465 também das regionais de saúde, estão fazendo falta os servidores, embora a gente ta restringindo o  
1466 atendimento direto das pessoas que vem de fora mantendo distanciamento social, seguindo todas as  
1467 regras e normas estabelecidas para evitar a contaminação. Então, eu gostaria que todos  
1468 observassem que nem todos os servidores podem estar afastados pra teletrabalho porque muitos  
1469 deles e a gente tem essa experiência, não tem essa capacidade técnica nos seus computadores,  
1470 nas suas residências para desenvolver o trabalho administrativo que é necessário. Nós temos  
1471 algumas situações aqui na Sesa de bastante dificuldade neste sentido. O Estado não tem  
1472 prerrogativa e nem pode pagar por exemplo uma internet efetiva dentro da residência de um servidor  
1473 e esses servidores que não estão conseguindo executar as tarefas, em razão da incapacidade  
1474 técnica dos seus equipamentos em casa, estão fazendo muita falta pra nós. Se nós tivermos mais,  
1475 um tempo mais alguns servidores afastados não sei como vamos lidar com toda situação  
1476 administrativa e burocrática que é necessária para o encaminhamento de todas as atividades na  
1477 linha de frente. Então, eu gostaria de dizer que não há necessidade de recomendação à Sesa pra  
1478 implementação de teletrabalho porque os servidores que necessitam de teletrabalho, que correm  
1479 maior risco, já estão afastados. Então eu quero pedir a colaboração de todos pra que a gente não  
1480 possa, não perca a qualidade técnica do trabalho administrativo que é tão necessário nesse  
1481 momento. **Marcelo (Cref9)** Alguém mais quer se pronunciar? **Olga (Sindsaude)** Acho que em  
1482 primeiro lugar, só lembrar à representante do GRHS da Secretaria de Estado da Saúde, a Schirley,  
1483 que essa recomendação do Conselho Estadual de Saúde já foi publicada. Nós já aprovamos por  
1484 unanimidade a recomendação de que a Secretaria de Estado da Saúde adote o regime de  
1485 teletrabalho nas atividades administrativas; ela está lá na página do Conselho Estadual de Saúde, é  
1486 público, pra que todas e todos possam ter acesso. Em segundo lugar, de fato nós temos falta de  
1487 servidores, muito bem apontado pela Schirley. São mais de quatro mil servidores em defasagem que  
1488 nós não temos de acordo com a lei que estabelece o número de vagas para as atividades essenciais  
1489 desenvolvidas pela Secretaria de Estado da Saúde, são mais de onze mil servidores para as vinte e  
1490 duas regiões do Estado do Paraná, para as unidades hospitalares, para as unidades de farmácia  
1491 especial, para as unidades de laboratório central do Estado, para as organizações de procura de  
1492 órgãos para doação, enfim, todas as unidade da Secretaria de Estado da Saúde estão com  
1493 defasagem de pessoal de mais de quatro mil servidores. A atividade, faz falta mesmo, esses quatro  
1494 mil de defasagem fazem falta e não tem abertura de concurso público pra reposição, então se nós  
1495 temos alguns problemas relacionados às atividades da Secretaria, se deve a esse número que vem  
1496 se arrastando já a alguns anos. A outra questão é, nós não temos condições de salubridade nesses  
1497 ambientes e nesse processo de trabalho, não há possibilidade desse distanciamento e nós estamos  
1498 em discussão no Ministério Público do Trabalho, inclusive o registro da aglomeração que se faz nas  
1499 salas dentro da Secretaria de Estado da Saúde, isso será resolvido lá mas nós estamos informando

1500 aqui que já existe essa discussão deflagrada lá no Ministério Público do Trabalho. Então, o que nós  
1501 estamos solicitando é seguir a recomendação do governador do estado do Paraná, o governador fez  
1502 esse ofício, não foi o Sindsaude, foi o governador Ratinho Junior que disse para os seus secretários  
1503 e seus diretores que não façam reuniões presenciais, então nós estamos apelando pra que a  
1504 recomendação que o Conselho Estadual de Saúde já aprovou por unanimidade neste Pleno, que a  
1505 Secretaria implemente. E, que se nessas atividades em que não é possível ter essas condições  
1506 técnicas para o trabalho na residência das pessoas, com avaliação criteriosa desses casos, seja feita  
1507 a jornada alternada e reduzida de trabalho para que as pessoas não se exponham diariamente ao  
1508 transporte público e as aglomerações nas salas, não tendo nem espaço pra almoçar, gente. As  
1509 nossas colegas aí do prédio central, por exemplo, comem em cima das suas mesas de trabalho  
1510 porque não tem lugar pra almoçar, ou dentro dos carros. Era isso que eu gostaria de registrar.  
1511 Obrigado. **Livaldo (Mops)** Eu sinto muito quando fala dos afastamentos pras pessoas que se  
1512 cuidem, eu falo verdade, a diretora aí da Sesa, muitas pessoas estão afastadas aqui, amigos meu,  
1513 gente que eu conheço, estão afastadas das atividades mas não deixa de ir pros parques, não deixa  
1514 de ir pros bares, não deixa de ir pra outros lugares. É uma pena que eu sou leigo, eu falo isso com  
1515 responsabilidade, eu to vendo pessoas afastadas aqui mas não se cuidam e hoje eu estive no  
1516 Hospital do Câncer, é um em cima do outro, não tem como manter espaço num lugar daquele, ta  
1517 atendendo normalmente. Então, presidente, o que eu vejo é isso, às vezes as pessoas estão  
1518 afastadas do trabalho, Olga, mas estão fazendo atividades por conta e por fora e participando de  
1519 qualquer evento que tem, eu vejo com os meus olhos. Obrigado. **Schirley (GRHS/Sesa)** Só queria  
1520 fazer uma lembrança, com relação ao que a Olga colocou, no sentido de que os servidores não tem  
1521 onde almoçar. A unidade Sesa não tem refeitório, porque as pessoas podem sair pra almoçar. Veja,  
1522 eu entendo que algumas tem que pegar ônibus, todos nós temos alguns problemas, mas a Sesa  
1523 está na linha de frente, gente. Nós não podemos, nunca teve refeitório aqui na Sesa. Então, não  
1524 podemos chegar por esse nível, sabe? As coisas são assim, nós temos que trabalhar, nós temos  
1525 que estar na linha de frente, nós somos o fronte desse movimento hoje e nós não podemos perder  
1526 qualidade de atendimento justamente agora, então eu quero pedir que os senhores reflitam a  
1527 respeito disso. Reflitam com maior cuidado, com a clareza que a gente ta tendo aqui. Eu não sou  
1528 uma pessoa que venho aqui no Conselho pedir que vocês façam coisas que não se devem fazer, eu  
1529 sempre que vim nesse Conselho me manifestar sempre vim com conhecimento de causa, eu sou  
1530 chefe do recursos humanos, eu to vendo o que ta acontecendo todos os dias, nós estamos com  
1531 pouco servidores, todos nós sabemos, além disso todos aqueles que estão afastados, mesmo nas  
1532 unidades hospitalares por doenças crônicas pra proteção individual desses servidores, todos  
1533 vacinados aqui e nas unidades administrativas da Sesa, dose dois, então assim, eu gostaria muito  
1534 que vocês reflitam a respeito disso. Neste momento é o momento que a Sesa precisa estar no fronte,  
1535 eu não quero claro colocar em risco as nossas colegas que estão gestantes, os nossos colegas que  
1536 tem doença crônica que pode comprometer, esses todos estão afastados com inclusive decisão do  
1537 Secretário. As pessoas idosas, acima de sessenta anos, estão afastadas, todos, então, com  
1538 comorbidades. Então assim, eu quero que vocês reflitam de que o momento é crítico e é o momento  
1539 em que nós precisamos estar trabalhando com a qualidade que é necessária pra Sesa. **Maria**  
1540 **Goretti (Funsaude)** Quero pedir desculpas, eu me ausentei por um período aqui da reunião então  
1541 não acompanhei todo debate, mas estava com o nosso Secretário Beto Preto atendendo duas  
1542 regiões de saúde do Paraná justamente para implementação de ações e medidas contra a COVID-  
1543 19, então só pra justificar. E, voltando agora, tendo esse ponto e ouvindo o que eu acabei de ouvir,  
1544 eu acho que a gente tem que ter aí oportunidade de demonstrar mais uma vez ao Conselho todas as  
1545 medidas adotadas pela Sesa, tudo que ta sendo feito pela Sesa e além disso, da importância da  
1546 Sesa nesse momento dar uma resposta à pandemia no Estado. É isso. Toda hora, a gente chega a  
1547 atender os prefeitos, secretário de saúde, aos outros profissionais, as áreas técnicas, atender o  
1548 Paraná; todos com muitas dúvidas pela complexidade da vacinação, eu já falei logo de manhã, por

1549 essa outra campanha que estamos fazendo, pelas outras ações de saúde que não é só a pandemia,  
1550 tudo nós temos que dar conta, tudo, nós temos que trabalhar todos os agravos em saúde pública.  
1551 Então presidente, com todo respeito ao plenário, discussão que já aconteceu, infelizmente perdi  
1552 parte, eu peço vista nesse ponto de pauta pra que a gente traga de fato como é que está a situação  
1553 e a convivência nossa aqui no prédio da Sesa Paraná. **Marcelo (Cref9)** Ok, conselheira. Então,  
1554 diante do pedido de vistas com relação a essa recomendação, as demais inscrições então ficam  
1555 suspensas e o assunto então será abordado na próxima reunião do Conselho. Com isso fechamos  
1556 então a comissão de saúde do trabalhador e trabalhadora e recursos humanos. Nós temos inscritos  
1557 comissão de educação permanente e comissão de acesso. Vou pedir que a gente seja bem breve  
1558 pra gente concluir o assunto três, comissões, pra gente poder sair pro almoço. Então, comissão de  
1559 educação permanente tinha se inscrito primeiro. **Mariângela (ABO)** Então assim, vou tentar ser bem  
1560 breve. Na comissão a gente debateu vários itens e quatro ficaram assim mais, que foram mais  
1561 apontados. Então, com relação. Primeiro, com relação a reforçar o pedido do profissional de  
1562 jornalismo pra assessorar o CES na divulgação das atividades nos diversos meios de comunicação,  
1563 principalmente nos meios digitais, que é um assunto que já foi falado aqui nesse Pleno, porém não  
1564 tivemos nenhum retorno com relação a esse profissional estar auxiliando o CES. O segundo item, é  
1565 que a comissão vai estar fazendo agora uma revisão, um assunto já permanente nosso, da revisão  
1566 dos documentos do Conselho, então nós vamos dar início ao estudo do lei da criação do CES, da lei  
1567 dez mil novecentos e treze de quatro de dez de noventa e quatro e também vamos estar vendo a  
1568 resolução cinquenta e sete de dois mil e dezesseis, no que se refere ao regimento interno do CES.  
1569 Então, a comissão vai estar se debruçando, estudando esses dois itens primeiro pra gente começar  
1570 a dar o ponto de alteração, revisão, dos documentos do Conselho. E, veio pra nós também, o  
1571 terceiro ponto, a elaboração do informativo da CAT, foi até proposto pelo conselheiro Núncio, porém  
1572 a comissão ta devolvendo essa elaboração desse informativo ao ao Pleno, solicitando pra que seja  
1573 enviado à comissão temática de saúde do trabalhador, porque é um tema muito técnico, então a  
1574 comissão se propõe a ajudar a divulgar esse informativo, mas pelo que a gente viu a comissão não  
1575 vai ter agora como elaborar esse informativo da CAT com todos os itens que ela, por ser muito  
1576 técnico, então a gente remete pra que seja levado à comissão de saúde do trabalhador. E, o último  
1577 item é a questão da segunda turma agora da capacitação e do seminário, até vou pedir ou pra  
1578 Marcia ou pro Amauri falar um pouquinho mais, que já ta bem em cima essa programação dessa  
1579 capacitação. Da minha parte era isso. **Marcelo (Cref9)** O que nós temos aqui de encaminhamento  
1580 pro Pleno então, que veio da comissão, é com relação à questão do informativo sobre a CAT. Bom  
1581 pessoal, foi aprovado pelo Pleno do Pleno fazer a campanha e eu vou responder a questão então  
1582 que o Núncio comentou. Então o Pleno aprovou, a Mesa então dentro dessa demanda encaminhou  
1583 para comissão responsável, que é a comissão de comunicação e vou colocar, Mariângela, que o  
1584 assunto volte para a comissão de comunicação, que é responsável pela elaboração de materiais de  
1585 campanha e comunicativa do Conselho e que a comissão convoque então membros ou  
1586 representantes da comissão de Cist pra que a comissão possa, de saúde do trabalhador, possa  
1587 contribuir com a comissão de comunicação na elaboração desse informativo, conforme aprovado  
1588 pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde. Então, entende que a gente precisa valorizar o papel de  
1589 cada comissão e a parte de comunicação cabe então a esta comissão pra onde foi encaminhado a  
1590 proposta da elaboração desta campanha de comunicação de acidente de trabalho. A comissão pode  
1591 solicitar a presença de representantes da Cist, inclusive da própria coordenadora, do próprio Núncio  
1592 que foi um dos que fez a proposição, pode convocar, chamar o pessoal do Cest pra auxiliar, o  
1593 pessoal que ta envolvido com a CAT pra poder elaborar esta campanha e fazer as divulgações  
1594 necessárias. **Mariângela (ABO)** Então, até tinha um representante do Cest na reunião e ele também  
1595 não estava muito a par assim do qual, o que a gente taria colocando nesse informativo, então nós  
1596 vamos ter que realmente juntar as duas comissões pra poder, porque assim, nós vimos que nosso  
1597 papel é mais de divulgação, mas tudo bem. **Rita (HU-Uel)** Eu tava nessa comissão; ontem nós



1598 discutimos amplamente isso, Mauricio, e a questão é a seguinte, nós não estamos nos isentando de  
1599 colaborar com a elaboração do material, entretanto, é um tema bem específico que tem várias  
1600 nuances porque a gente tem que ver que CAT é CAT mas CAT tem uma forma de ativação em cada  
1601 tipo de vínculo empregatício, tem uma série de características que você tem que levar em  
1602 consideração e na discussão, mesmo com a pessoa membro da Cist estava conosco, concordou que  
1603 é um tema que deveria ser desenvolvido pela comissão de saúde do trabalhador e nós  
1604 participariamos como coadjuvante no sentido de elaborar estratégias de divulgação, mas não  
1605 caberia a esta comissão que não tem a ver, não tem relação com saúde do trabalhador, o  
1606 desenvolvimento do conteúdo do material e sim como transformar o conteúdo elaborado pela  
1607 referida comissão em algo em que todos tenham acesso à informação, seja, vamos dizer assim, uma  
1608 transcodificação da mensagem técnica numa mensagem entendível pra toda comunidade. É esse o  
1609 entendimento que essa comissão teve ontem. **Marcelo (Cref9)** Ok, conselheira Rita. Então, reforço  
1610 que a comissão chame a comissão de saúde do trabalhador ou pelo menos alguns membros desta  
1611 comissão para contribuir **Rita (HU-UEL)** Eu acho que tem que ser o inverso, Mauricio, Marcelo.  
1612 Desculpe, Marcelo. Eu ainda concordo do contrário. Nós, a parte, colaborarmos com a equipe da  
1613 saúde do trabalhador. **Elizeu (Cest/Sesa)** Marcelo, peço a palavra. **Marcelo (Cref9)** Ta. Elizeu, a  
1614 Marcia pediu a palavra, mas a Marcia é sobre outro assunto, então a Marcia vou esperar um  
1615 pouquinho. A Schirley pediu a palavra e a conselheira Olga. **Mauro (Aneps)** Marcelo, temos que  
1616 garantir a fala da Marcia. **Marcelo (Cref9)** Mas é que é sobre outro assunto, a gente ta fechando  
1617 esse assunto e o dela é sobre outra questão, então eu falei que vou segurar a fala dela pra depois  
1618 que a gente concluir esse assunto. **Schirley (GRHS/Sesa)** Na verdade a comissão de saúde do  
1619 trabalhador tem discutido bastante sobre as questões da CAT, nós estamos ali conversado todas as  
1620 vezes, eu acho que, creio eu, que não passei nenhuma reunião sem discutir as questões de CAT, só  
1621 que eu entendo que as comissões não fazem parte do executivo. Eu entendo que não cabe a gente  
1622 fazer, como comissão, uma elaboração de um material pra divulgação. Eu entendo que pra fazer  
1623 uma divulgação como vocês estão propondo, tem que ser feita por uma comissão técnica, que saiba  
1624 da legislação, que saiba fazer a divulgação da forma correta. Então talvez nós aqui da Sesa, do  
1625 GRHS, a gente divulga pra todas as nossas unidades como que os servidores podem fazer as CATs  
1626 caso seja necessário. Nós temos a UST também, lá do HT, que também organiza isso juntamente  
1627 com o Cest e Cerest, então assim, eu acho que talvez necessite uma divulgação maior, sim, eu não  
1628 sou contra, mas tem que ser elaborado por técnicos capacitados por isso e não pelas comissões do  
1629 Conselho, desculpem, eu gostaria de fazer essa colocação. **Olga (Sindsaude)** Eu acho que a gente  
1630 vai ter que tirar aqui uma deliberação, não sei se recomendação, moção, resolução, depois as  
1631 conselheiras e conselheiros me ajudem, por favor, no instrumento; direcionado à Secretaria de  
1632 Estado da Saúde para que elucide para todas e todos o que é o Conselho Estadual de Saúde, o que  
1633 é, o que faz, as suas competências e qual é a relação que tem a Secretaria de Estado da Saúde com  
1634 o controle social. Então é importante reforçar aqui que essa fala demonstrou que não há  
1635 conhecimento da competência e da relação do Conselho. O Conselho Estadual de Saúde em  
1636 síntese, mas muito, muito pequena, ele faz a fiscalização da ação institucional. Quem participa do  
1637 Conselho tem vinte e cinco por cento de prestadores de serviços de saúde que disputam vagas,  
1638 setor público e setor privado, portanto nas suas comissões, ah, e vinte e cinco por cento de  
1639 profissionais, de trabalhadores e trabalhadoras da saúde e cinquenta por cento de usuários e  
1640 usuárias. Existe portanto, nas suas comissões, a participação de muita gente competente e capaz e,  
1641 de muita gente que é trabalhador de fábrica que tem imenso conhecimento a respeito dessas  
1642 necessidades. A saúde do trabalhador inclusive é um campo que se configurou com respeito e  
1643 inserção e protagonismo do saber operário nas questões técnicas, porque as questões técnicas  
1644 sempre foram usadas como instrumento de autoridade, de autoritarismo, para a classe trabalhadora,  
1645 então os trabalhadores sabem o que estão dizendo, sabem o que estão precisando, sabem se  
1646 expressar e tem um conhecimento técnico pra, conhecimento técnico, conhecimento científico e

1647 percepção das suas necessidades, nós não precisamos fazer esse tipo de observação, sabe  
1648 Schirley? Porque a gente tem condições de fazer esse trabalho, então o Conselho é competente sim  
1649 para as funções que ele assume. Nesse sentido, eu gostaria de solicitar à comissão que coloque  
1650 para nós a proposta que foi elaborada, enfim, o que vocês rascunharam, quais as linhas que vocês  
1651 delinearam e encaminhem para a Secretaria Executiva por gentileza, pra que a Secretaria Executiva  
1652 remeta à Cist pra que a Cist possa devolver pra vocês todos esses elementos que vocês  
1653 necessitam. E, gostaria de dizer que tive uma reunião com a perícia do Estado do Paraná na  
1654 semana passada pra discutir exatamente essa questão da aceitação ou não, da análise, dos  
1655 elementos necessários para que a CAT seja avaliada pela perícia de forma completa, pra que ela  
1656 possa cumprir seu papel de estabelecimento denexo causal, que é inclusive papel da própria  
1657 perícia, mas a perícia colocou que precisa ter um trabalho mais conjunto com a Secretaria de Estado  
1658 da Saúde nesse sentido, por isso que é importante que o Conselho faça esse trabalho pra que a  
1659 Secretaria de Estado de Saúde cumpra com essa proposta de divulgação da elaboração, do  
1660 encaminhamento e dos documentos necessários à emissão da CAT. Eu sou do controle social e tive  
1661 reunião com a perícia do estado e eles nos respeitaram no pleito que nós fizemos lá. Obrigada.  
1662 **Elizeu (Cest/Sesa)** Bom dia a todos e todas. O Cest foi convidado pelo Conselho pra participar da  
1663 reunião no dia de ontem da comissão de educação permanente, lá estivemos e nos propusemos a  
1664 integrar a equipe que iria trabalhar nesse material e estamos nos dispondo a permanecer integrando  
1665 esta comissão ou uma outra, nessa atividade de trabalhar esse material informativo que foi solicitado  
1666 ao Conselho. São essas as minhas palavras. **Marcelo (Cref9)** Bom pessoal, então, nós temos uma  
1667 sugestão da Schirley de encaminhar pra que a Sesa, através da equipe técnica possa elaborar esse  
1668 material de campanha. E, a proposta de que faça a interlocução entre as comissões do Conselho  
1669 para elaboração deste material. Então nós temos que colocar em discussão pro Conselho qual  
1670 encaminhamento que este Conselho pretende adotar. **Amauri (Aneps)** Entendendo todo o processo,  
1671 eu acho que dentro da construção coletiva, a proposta que melhor nós entendemos, é exatamente  
1672 essa da defesa das atividades dentro do Conselho na luta inclusive pelo trabalhador de saúde, seja  
1673 ele na qual modalidade, nível, que ele esteja no momento da pandemia. A gente realmente vai e  
1674 volta pra dentro da comissão, traz os entes, inclusive nesse momento a gente pede que também o  
1675 jornalista esteja presente e que também advogados que entendam o processo estejam presente,  
1676 acho a Mesa antes de colocar em votação pode fazer essa construção consultando o Pleno mas a  
1677 comissão não se nega, a Mariângela foi perfeita, Rita também e a gente tem que construir, estamos  
1678 todos muito cansados do remoto, então também temos que dar o desconto, todos nós estamos  
1679 impactados, não? Vamo lá e avançando, avançando e entendendo que são assuntos bastante  
1680 delicados que nós temos que deliberar da melhor forma dentro de uma construção coletiva  
1681 observando a qualidade de vida das pessoas, inclusive os que tiveram a vida pós Covid, vamo  
1682 colocar aqui. Eu gostaria só de fazer essa fala pra lembrarmos a todos nós que fazemos parte sim  
1683 de um processo coletivo e eu não posso deixar passar essa coisa batida, eu acho que as comissões  
1684 tem condições, tem massa, técnica, o suficiente pra trabalhar e avançar em algumas questões.  
1685 Obrigado. **Marcelo (Cref9)** Pessoal, diante do entendimento que nós tivemos no primeiro momento,  
1686 aí eu quero saber se a comissão de educação permanente acata, é voltar a pauta para a comissão  
1687 de educação permanente e aí se tiver necessidade de informações, comunica a Secretaria  
1688 Executiva, que a Secretaria Executiva manda pra comissão de saúde do trabalhador, com a  
1689 conselheira Olga colocou, com os esclarecimentos necessários. Se vocês da comissão de educação  
1690 permanente e comunicação necessitarem, podem solicitar que membros da comissão de saúde do  
1691 trabalhador participem dessa reunião pra poder auxiliar, se for necessário, chamarem outros atores  
1692 dentro do que está previsto na legislação pra que essa campanha possa ser realmente efetivada  
1693 conforme está, que na verdade é uma conscientização sobre a CAT, que foi aprovado aqui neste  
1694 Conselho. Aí se o coordenador tiver de acordo, a gente encaminha dessa maneira. Amauri, como  
1695 coordenador da comissão, de acordo? **Amauri (Aneps)** Concordo. Eu acho que é esse

1696 encaminhamento sim, nosso entendimento é dessa forma com os entes, todos presentes nesse  
1697 momento, acho que é dessa linha sim. **Marcelo (Cref9)** Perfeito, então, fechamos este assunto.  
1698 Conselheira Marcia tinha solicitado a palavra para falar sobre **Olga (Sindsaude)** Mesa, por favor, eu  
1699 pedi inscrição só pra pedir uma elucidação inclusive pra comissão de educação permanente do  
1700 controle social, sobre esse assunto ainda, eu acho que a Mesa não conseguiu olhar ali no chat. É  
1701 muito rápido. Eu entendi que a comissão trouxe aqui na palavra da conselheira Mariângela que a  
1702 proposta já foi feita, na verdade a comissão discutiu e elaborou a proposta e trouxe para o plenário  
1703 que fizesse conjugação de esforços para um trabalho conjunto de ambas as comissões. Então essa  
1704 é a proposta da comissão, que a Mariângela apresentou. Então, eu solicitei que o que eles tivessem  
1705 elaborado fosse colocado para a Secretaria Executiva encaminhar para a Cist Paraná pra que a  
1706 gente pudesse de antemão ler o que já havia sido produzido pela comissão e aí retornarmos para a  
1707 comissão de educação permanente até a próxima reunião do Conselho. Nós já; a comissão de  
1708 educação permanente já teria em mãos essa análise da Cist que a gente pode fazer uma reunião  
1709 extra entre hoje e o próximo mês pra poder estudar o material e encaminhar para a Secretaria  
1710 Executiva devolver à comissão de educação permanente. Agiliza o processo e na próxima reunião  
1711 das comissões esse assunto estará encaminhado. **Marcelo (Cref9)** Conselheira Olga, vou te  
1712 interromper. É assim ó, a comissão, no relato da memória, ela não realizou a elaboração do  
1713 documento, só pediu encaminhamento pro Pleno pra novos encaminhamentos. Então assim, o  
1714 assunto vai voltar pra comissão de educação permanente e comunicação, pra que eles possam  
1715 elaborar o material; os questionamentos que eles tem eles vão oficializar então por e-mail junto à  
1716 Secretaria Executiva, a gente manda para a comissão e a comissão responde os questionamentos  
1717 que eles tiverem de dúvidas pra que eles possam enfim elaborar o documento e aí a comissão pode  
1718 sim chamar a comissão de saúde do trabalhador para construção coletiva deste documento. Mas até  
1719 o momento não foi elaborado o documento da campanha. Então, esclarecendo esta temática.  
1720 **Marcia (Pastoral da Saúde)** É a respeito dessa segunda oficina que vai ter para o controle social,  
1721 vinda do Conselho Nacional de Saúde em parceria com o Ceap, que é o centro de educação  
1722 popular, e foi divulgado o mês passado, no entanto não houve inscritos e agora fizemos a divulgação  
1723 ontem na reunião da comissão, inclusive a Rita se inscreveu no mesmo dia. Então, eu peço que se  
1724 tiver algum conselheiro que esteja querendo fazer essa oficina, que entre em contato com o Mauricio  
1725 ou com Amauri que é o coordenador da comissão de educação permanente e nós disponibilizamos o  
1726 *link* pra que esse conselheiro faça a inscrição. A oficina que tem a data já, que é dia primeiro de  
1727 junho, que já é na próxima semana, é o dia inteiro e, no dia dezoito do seis também é o dia inteiro.  
1728 Depois dessa oficina, vai juntar as duas etapas que já foi uma no mês passado e outra que é esse  
1729 mês vai ser em julho, será no dia dois de julho, seminário com os dois grupos. Então, eu peço que  
1730 esse conselheiro ou essa conselheira que fizer a sua inscrição, que tenha a disponibilidade de estar  
1731 participando mesmo, porque houve alguns inscritos que não participaram, entravam só na oficina e  
1732 depois na hora de dividir em grupo já não tinha mais a quantidade adequada de participantes. E, se  
1733 tiver alguma dúvida, também pode entrar em contato comigo. Eu agradeço pela atenção. **Amauri**  
1734 **(Aneps)** Marcelo, em cima da fala da Marcia eu poderia fazer um apontamento também? **Marcelo**  
1735 **(Cref9)** Se for brevemente. Já são **Amauri (Aneps)** Brevemente. Foi disparado de manhã um e-mail  
1736 pra toda a lista do Conselho Estadual, as setenta e duas pessoas que são representações e ta lá o  
1737 *link* da segunda chamada. Por favor respondam à Executiva que fez a gentileza pra nós e a Marcia  
1738 que foi caçar este *link* que nós não recebemos ainda a programação propriamente dita e já ta em  
1739 cima do grito. É essa a fala. Ta lá a maneira de entrar, é o que a Rita e a Marcia falam, muito fácil de  
1740 acessar. Agora, é cansativo, é muito bom o curso, vale a pena. Vale a pena, vão se organizando que  
1741 haverá outros momentos ainda remoto e de formação e a gente tem que defender o SUS é agora.  
1742 Obrigado. **Marcelo (Cref9)** Comissão de acesso ao SUS, aí depois dessa comissão a gente vai fazer  
1743 o intervalo pro almoço. **Fabio (CRF)** Coordenador da comissão de assistência e acesso ao SUS e  
1744 saúde mental. Presidente, a indicação que temos para o Pleno é sobre uma folha de despacho,

1745 duas, zero zero três vinte e um, zero dezesseis dois mil e vinte e um, tratam do mesmo assunto, que  
1746 é o ofício do Sindsaude pedindo informações sobre parcerias firmadas com os governos da China e  
1747 da Rússia para cooperação técnica e científica da testagem e produção das vacinas iniciadas nos  
1748 meses de julho e agosto dois mil e vinte, respectivamente. Foi feito um ofício da Secretaria  
1749 Executiva, conforme protocolo dezessete quinhentos e dez um quatro três oito. E, foi recebido esse  
1750 ofício do Sindsaude sobre o item um que ta no anexo desse ofício, então esse assunto, nós temos  
1751 dois pontos de pauta com o mesmo assunto e já por três reuniões que ninguém vai informar sobre  
1752 isso, sobre esse assunto das parcerias firmadas com o governo. Então, resolvemos trazer para o  
1753 Pleno pra providências. Houve na discussão do ponto de pauta anterior aí do Pleno, onde a Goretti,  
1754 até a Olga fez um questionamento e a Goretti explanou, não sei se pra Olga ou pros demais  
1755 membros do Conselho ficou explícito, está esclarecido ou se não teremos esse ponto de pauta ou o  
1756 Pleno decide se pede mais informações e eu até indico pra que seja daí então posto no assunto das  
1757 atualizações do Covid pra próxima reunião do Pleno. Esse é um dos assuntos. Depois, tem uma  
1758 recomendação, você quer discutir esse assunto primeiro ou já posso passar pra recomendação  
1759 também? **Marcelo (Cref9)** Acho que o assunto não há o que ser discutido, foi encaminhado e a  
1760 gente remete pra Sesa pra que faça a resposta. **Fabio (CRF)** Então ta ok, já ta encaminhado. E a  
1761 outra é uma minuta de recomendação para o Ministério da Saúde referente ao financiamento, apoio  
1762 e fomento à implementação dos serviços residenciais terapêuticos, SRTs, nos estados da federação  
1763 e revisão e revogação de determinação constante da portaria três cinco oito oito dois mil e  
1764 dezessete, do Ministério da Saúde, que resultou no não repasse automático dos valores das diárias  
1765 de autorização de internação hospitalar, AIH, conforme a minuta abaixo que foi proposição do  
1766 conselheiro Mauricio Iwai do CRP; onde consta nessa minuta de recomendação. A fim de garantir o  
1767 processo indenizatório e de reparação histórica às pessoas com sofrimento psíquico em situação de  
1768 longa permanência em hospitais psiquiátricos no país, o Conselho Estadual de Saúde do Paraná  
1769 recomenda ao Ministério da Saúde o financiamento, apoio e fomento à implementação dos serviços  
1770 residenciais terapêuticos, SRTs, nos estados da federação. Recomenda também a revisão e  
1771 revogação da determinação constante na portaria três mil quinhentos e oitenta e oito de dois mil e  
1772 dezessete do Ministério da Saúde, que resultou no não repasse automático dos valores da diária de  
1773 autorização de internação hospitalar, AIH, por ocasião de cada desocupação de vaga de longa  
1774 permanência em leito de hospital psiquiátrico, retomando que os valores dessas diárias sejam  
1775 repassada aos municípios que acolherem cada pessoa usuário, contribuindo assim os custos das  
1776 SRTs, cumpre-se ressaltar que tais medidas podem contribuir para dar agilidade e implementação  
1777 das SRTs que ainda precisam ser implementadas no país e no estado do Paraná, com o objetivo de  
1778 transformar a vida de pessoas que ainda encontram-se a décadas em situação de moradia nas  
1779 instituições asilares. Avançar na inclusão social e na garantia do direito à saúde mental como posto  
1780 na lei dez mil duzentos e dezesseis de dois mil e um. Seria essa a recomendação. **Marcelo (Cref9)**  
1781 Ok. Em discussão. Alguém quer comentar sobre a recomendação? Bom, não havendo então  
1782 nenhuma manifestação com relação essa minuta de recomendação proposta pela comissão, vamos  
1783 entrar em caráter de votação. Conforme a gente tem conduzido, os favoráveis à minuta permaneçam  
1784 como estão, contrários e abstenções registrem o voto no bate papo. Em votação, trinta segundos.  
1785 Ok, pessoal, então encerrada a votação. Nós temos então um voto de manifesto de abstenção da  
1786 conselheira Goretti, os demais votam a favor então da minuta. Minuta aprovada com uma abstenção.  
1787 Bom, não havendo mais assunto das comissões, faremos o intervalo para o almoço. São meio dia e  
1788 quarenta e cinco, impreterivelmente retornaremos pra a reunião às quatorze horas no tardar, mais  
1789 tardar quatorze horas. Então, estejam antes aqui já pra que a gente possa fazer confirmação de  
1790 quorum antes de iniciar as quatorze horas, pra que às quatorze horas em ponto a gente já tenha  
1791 quorum, faça a leitura dos presentes e possa já iniciar a reunião pontual às quatorze horas. Bom  
1792 almoço a todos, até daqui a pouco. Boa tarde, conselheiros, conselheiras. Por gentileza, confirmem a  
1793 presença pra que a gente possa começar a reunião o quanto antes. Boa tarde, conselheiros e



1794 conselheiras, fazendo então a leitura das entidades presentes e verificação de quorum. Lendo as  
1795 entidades presentes, registrando. Ministério da Saúde, conselheira Nathalia. Femipa, conselheira  
1796 Rosita. Fehospar, conselheiro Rangel. UEL, conselheira Rita. Assef, conselheiro João Maria. CRF,  
1797 conselheiro Paulo. Crefito, conselheiro João Eduardo. CRN8, conselheira Vanessa, titularidade;  
1798 Cref9, conselheiro Marcelo na suplência. CRO, na titularidade, conselheira Christine; ABO, na  
1799 suplência, conselheira Mariângela. CRP, conselheira Ângela. Sindprevs, conselheiro Eliel. Aneps,  
1800 conselheiro Amauri. Assempa, uma vaga, conselheira Malu. Assempa, na outra vaga, conselheira  
1801 Maria Elvira. Famopar, na titularidade, conselheiro Custodio; na suplência, conselheiro Joarez. UGT,  
1802 conselheira Palmira. Fórum ONG Aids, conselheiro Augusto. Pastoral da Criança, conselheira  
1803 Clarice. Pastoral da Saúde, conselheira Marcia. Rede de Mulheres Negras, conselheira Isabela.  
1804 Sindepospetro, conselheira Maria Benvinda. Sindnap, conselheiro Santo. UGT, na titularidade,  
1805 conselheiro Antonio; na suplência, conselheiro Lidmar. Aí temos também presentes, Fehospar,  
1806 conselheiro Mauricio, na suplência do conselheiro Rangel. Mops, conselheiro Livaldo. Conam,  
1807 conselheiro Angelo. Força Sindical, conselheiro Núncio. Hospital do Câncer de Londrina, conselheira  
1808 Mara. Acispar, conselheira Daniela. CRF, na titularidade, conselheiro Fabio. A princípio então são  
1809 essas as entidades, tendo vinte e sete entidades presentes, quorum adequado para darmos início à  
1810 reunião. Também estão presentes a lida da Escola de Saúde Pública e o Elizeu do Cest. Passando  
1811 então para o nosso próximo assunto, quarto assunto da nossa reunião de hoje, pedido de vista  
1812 conselheira Olga com relação as alterações do estatuto da Funeas. Conselheira Olga não confirmou  
1813 presença ainda. Conselheiro Viana confirmando presença, Famopar, na suplência da conselheira  
1814 Marcia. Caso alguém não tenha confirmado presença aqui, a gente não chamou ou acabou  
1815 perdendo na leitura aqui, por favor, refaça então a confirmação. Conselheira Sueli Coutinho do  
1816 Cress, presente também. Aguardamos então a presença da conselheira Olga para emissão do  
1817 parecer sobre as alterações do estatuto da Funeas. E aí já confirmando presença, conselheira Olga,  
1818 Sindsaude, acaba de confirmar presença e a conselheira Caroline da CUT também confirmando  
1819 presença. Conselheira Olga, então já está com a palavra, já estamos no quarto assunto da nossa  
1820 reunião. **Olga (Sindsaude)** Sim. Eu vou proceder a leitura do parecer a respeito da proposta de  
1821 mudança do estatuto da Funeas, lembrando que nós já tivemos um parecer de pedido de vistas  
1822 apresentado pela conselheira Irene na reunião passada. Então, a pauta foi objeto de pedido de  
1823 vistas na ducentésima octogésima terceira reunião ordinária, com proposta de alterações no estatuto  
1824 da Funeas. Por se tratar de proposta que envolve importantes modificações na caracterização da  
1825 Funeas, o Sindsaude Paraná solicitou vistas para entender as repercussões que tais mudanças  
1826 trariam na sua finalidade precípua. Considerando que a Funeas é uma fundação pública com  
1827 personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, de beneficência social, de interesse de  
1828 utilidade públicos; as propostas de mudança no seu estatuto apresentam mudanças também neste  
1829 caráter, senão vejamos. Um, o conselho de controle de empresas estaduais emitiu parecer, dentre  
1830 outras questões, uma ressalva no sentido de que ao ampliar o escopo da sua atividade, essas  
1831 devem estar dentro das suas finalidades para qual a entidade foi instituída, conforme previsto na sua  
1832 lei de autorização. Em sendo o caso de instituir novas finalidades, deve ser eleito instrumento  
1833 legislativo adequado para inclusão de novas atividades na legislação vigente. Entendeu o conselho  
1834 de controle de empresas estaduais que essa proposta trata, vai além, que essa proposta trata vai  
1835 além do objetivo de adequar a organização da Funeas na amplitude do universo das atividades que  
1836 desenvolvem, mudam seu caráter e para esse objetivo deve também mudar a lei que a instituiu.  
1837 Propõe essa proposta a geração de “novas receitas” a partir da inserção de vários serviços inerentes  
1838 ao cuidado da saúde da população, dos quais destacamos para esse parecer do pedido de vistas  
1839 para o Conselho Estadual de Saúde a fabricação de medicamentos alopáticos para uso humano,  
1840 comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de  
1841 laboratórios. Estas duas atividades geraram questionamentos por parte do relatório de pedido de  
1842 vistas anterior, pois não existe até a presente data qualquer indício de que a própria Funeas tenha

1843 unidades para exercer tais atividades, ora, se não os tem, deverá diante desta propositura buscar  
1844 meios para cumprir com essas atividades. Neste sentido, procuramos os elementos nos documentos  
1845 apresentados para subsidiar essa proposta e encontramos a justificativa para inserção no artigo  
1846 dezoito, inciso nove, alínea “d”, a inclusão da “parceria” cuja redação final ficaria na proposta de  
1847 alteração “a celebração de convênios, parcerias, contratos, programas e projetos em geral”, com a  
1848 justificativa de transferir recursos financeiros e geração de novas receitas, não se trata portanto de  
1849 uma inclusão simples, mas de mudança estrutural do caráter, pois permite que a Funeas transfira  
1850 recursos, por exemplo, para contratação de empresas que procedam à aquisição de medicamentos  
1851 com lucros embutidos e fluxos de recursos financeiros sem que seja possibilitado o efetivo controle e  
1852 fiscalização por parte do estado sobre o orçamento público, uma vez que os recursos foram  
1853 “terceirizados”. Quarto, com essa mudança ainda não possibilitadas, a destinação de recursos para  
1854 atividades que possuem fins lucrativos, assim como a quarterização de serviços e que a perda da  
1855 qualidade da prestação da atenção à saúde da população pois o que se prima é a lucratividade e  
1856 lucratividade pressupõe diminuição de investimentos nos salários e deterioração da qualidade de  
1857 vida dos sujeitos que são protagonistas do ato de cuidar de pessoas. Cinco, além disto, insere-se  
1858 nesse contexto “a parceria” com indústrias farmacêuticas cuja finalidade é comercialização de  
1859 medicamentos ou de indústrias de instrumentos de materiais de uso médico, cirúrgico, hospitalar e  
1860 de laboratórios que possuam a mesma finalidade comercial vendendo inclusive para o estado, ou  
1861 seja, há investimento do erário, do tesouro do estado, na “parceria” com setor privado que poderá  
1862 vender para o próprio estado, onerando duplamente os recursos do tesouro. A Funeas já  
1863 demonstrou sua capacidade de quarterização pois encontramos diversas empresas prestando  
1864 serviços nas unidades em que assumiu a gestão, criando ambiente em que os profissionais  
1865 convivem com diferenças salariais executando o mesmo trabalho, como é o caso da Escola de  
1866 Saúde Pública do Paraná, ou em que a falta de insumos, como é o relato do Hospital Regional do  
1867 Litoral, ou até mesmo comprometimento da qualidade do serviço de alimentação e nutrição do  
1868 Hospital Regional do Sudoeste, só para citar alguns exemplos. Diante do exposto, nosso parecer é  
1869 que este egrégio Conselho Estadual não aprove na mudança do estatuto a inserção do parágrafo  
1870 único do artigo quatro às “atividades secundárias vinte um vinte e um traço um barra zero um,  
1871 fabricação de medicamentos alopáticos para uso humano, quatro meia quatro cinco um barra zero  
1872 um, comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de  
1873 laboratórios”. Também que não se aprove a inserção do inciso dois no artigo sexto do termo  
1874 parcerias e também que não se aprove a inserção do termo parcerias na complementação da  
1875 redação do artigo dezoito, inciso nove, alínea “d”. É o parecer. **Marcelo (Cref9)** Ok, conselheira  
1876 Olga. Antes de abrir pra discussões, só confirmando presença Fórum ONG/Aids, conselheira  
1877 Silmara; Cegen, conselheiro Diones e, Aben, conselheiro Elves Rocha. Confirmado a presença dos  
1878 conselheiros que acabaram de confirmar. Em discussão, podem se inscrever no bate papo. **Eliel**  
1879 **(Sindprevs)** Primeiramente, quero aqui parabenizar a conselheira colega Olga, perfeito, um brilhante  
1880 trabalho, esclarecedor, que pra todos nós conselheiros e conselheiras desse glorioso Conselho  
1881 reflitam, por favor, o que esse Conselho pode estar aprovando. Primeiro, eu estive na fundação  
1882 dessa Funeas desde o princípio, quando ele era nada. Eu participei de cada lei, de cada  
1883 regulamento, de cada regimento, participei, opinei e votei e agradeço a esse Conselho por ter me  
1884 dado essa grande oportunidade, por chegar hoje, ter argumentos plausíveis, justificativos, pra  
1885 contrapor a proposta muito ruim da Funeas nessa direção atual. Primeiro, se nós, se eu, sonhasse  
1886 que a Funeas ia chegar hoje com essa proposta, eu não sei nem se eu teria ficado pra construção  
1887 dessa Funeas. Fico muito triste, chateado e nós somos contra OSs e somos contra fundações  
1888 porque em algum momento nós tínhamos certeza que alguém da Funeas, na sua gestão do governo  
1889 estadual, que faz parte da gestão do estado, em algum momento ia colocar essa barbaridade, estas  
1890 propostas, desculpem, ridículas, dizendo que essas propostas vai ajudar a construir *(falhas no áudio)*  
1891 do Sistema Único porque essa era a proposta do governo Beto Richa e naquele momento. Era

1892 proposta daquele momento, porque nós vamos construir a Funeas para as secundárias ser tudo  
1893 passado por ela e hoje eu vejo; a Olga foi muito feliz de passar todas as informações e eu passo  
1894 aqui, todos conselheiros e conselheiras que seguem a orientação e o pedido de vistas da  
1895 conselheira Olga que reprove todos esses itens citado por ela inclusive, para que nós não sejamos  
1896 cúmplices lá no futuro do SUS não dar certo no estado do Paraná. Pra mim encerrar a minha fala,  
1897 presidente; eu tive informação segura, segura, de que essa mesma Funeas, essa mesma Funeas,  
1898 fez uma pauta de discussão do dia vinte e cinco aí na cidade de Curitiba colocando quatro mais,  
1899 mais quatro entidades, mais quatro unidades de saúde do estado do Paraná, aquele dermatológico  
1900 lá do São Roque, uma de Pinhais e os dois hospitais de Londrina. Quero dizer, se tiver algum  
1901 representante da Funeas eu quero dizer, enquanto sindicalista, enquanto representante do sindicato  
1902 dos servidores do estado do Paraná, o Sindprevs Paraná, nós seremos contra e vamos lutar até o  
1903 fim pra que isso não aconteça com, principalmente, com os nossos dois hospitais da cidade de  
1904 Londrina, o Hospital Zona Sul e Hospital Zona Norte. Acho isso uma covardia de estar fazendo isso,  
1905 principalmente parece-me que está fazendo isso na obscuridade para que nós não possamos ter o  
1906 direito de defender o interesse dos nossos usuários, o interesse dos nossos trabalhadores que  
1907 dentro dessas unidades estão. Muito obrigado, presidente, era isso que eu tinha que dizer. **Marcelo**  
1908 **(Cref9)** Ok, conselheiro Eliel. O Helcio, diretor da Funeas, ta inscrito, já passo a palavra então,  
1909 Helcio com a Palavra. Helcio, está nos ouvindo? **Não identificado** O Helcio está sem áudio.  
1910 **Marcelo (Cref9)** Helcio? Funeas? **Marcos (Funeas)** Estou verificando com o Helcio o que ocorreu.  
1911 **Marcelo (Cref9)** Vou passar a palavra então para o conselheiro Viana, depois a gente retorna pro  
1912 Helcio. Conselheiro Viana? Pode falar Livaldo, não estamos escutando o conselheiro Viana, então  
1913 está com a palavra. **Livaldo (Mops)** O Eliel, eu achei assim tua fala muito importante, até eu sempre  
1914 defendi também que terceirização é sempre o dinheiro é mais, pra terceirizar. A Sesa terceiriza por  
1915 um valor, Funeas terceiriza outras ações pra fazer dentro do próprio recurso. Vamos dizer que isso,  
1916 cada vez mais o SUS está sendo fracassado pelos recursos, concordo plenamente, Eliel, contigo.  
1917 Valeu, Marcelão. **Edvaldo (Famopar)** Senhor presidente, aproveitar a fala do conselheiro Eliel, que  
1918 aliás aquela fala que eu pedi nos informes era exatamente pra saber sobre essa possibilidade.  
1919 Algumas conversas que chegaram até a mim e houve uma reunião da Funeas pretendendo pegar o  
1920 Hospital Zona Norte e Zona Sul de Londrina. Mas eu fico espantado assim, porque a gente só fica  
1921 sabendo das coisas por terceiros. Até onde eu sei, eu participo do conselho municipal de saúde de  
1922 Londrina e nós não tivemos lá nenhuma, assim, conversa sobre isso ou algum apontamento, alguma  
1923 deliberação, porque nós temos um conselho municipal de saúde da cidade de Londrina e nós não  
1924 estamos sabendo disso, que há interesse da Funeas em pegar o Hospital Zona Norte e Zona Sul de  
1925 Londrina. Como Londrina não é terra de ninguém, a gente gostaria que antes deles fazerem isso,  
1926 eles consultassem o Conselho Municipal de Saúde de Londrina pra saber dos conselheiros que  
1927 moram aqui, que se tratam aqui, o que eles acham, qual seria o pensamento dos conselheiros, da  
1928 população de Londrina, porque bem ou mal, Hospital Zona Norte e Hospital Zona Sul de Londrina ta  
1929 indo bem e a gente não quer correr o risco de começar a ir mal. Então, a gente assim, como a gente  
1930 ficou sabendo de terceiros e não sabe se é verídico ou se não é, então foi por isso que eu pedi a  
1931 minha fala pra saber se é verídico que a Funeas ta pretendendo pegar o Hospital Zona Norte Zona  
1932 Sul de Londrina. E se é verídico, por que eles não consultaram o conselho municipal de Londrina?  
1933 Essa é minha fala, senhor presidente. **Marcelo (Cref9)** Ok, conselheiro Viana. Vou tentar então  
1934 voltar a fala pro Helcio, ta inscrito conselheira Sueli e conselheiro João Eduardo. Helcio, está nos  
1935 ouvindo? Helcio, Funeas, nos ouve? Não está nos ouvindo, então vou passar a palavra então pra  
1936 conselheira Sueli. **Sueli (Cress)** Muito obrigada, Marcelo. Boa tarde a todas e todos. O parecer  
1937 elaborado pela conselheira Olga, acho que está perfeito, nos traz alertas muitos importantes e eu me  
1938 somo aos comentários feitos pelo conselheiro Eliel e Livaldo, porque assim, nós que somos  
1939 conselheiros, que estamos na militância do SUS já desde o início do SUS, desde o movimento  
1940 sanitaria, nós sempre nos colocamos contrários às estratégias de privatização de terceirização no

1941 SUS. Essa é uma luta constante nossa desde o nascimento do SUS. Essa proposta de alteração  
1942 do estatuto da Funeas nos mostra o quanto temos que estar atentos sempre, para que essa  
1943 possibilidade de privatização do SUS não ocorra. Eu também me deparo com a contradição de  
1944 alguns discursos de gestão que dizem que querem enxugar o estado, a máquina pública, porque  
1945 consome muitos recursos dos impostos da população. Mas a terceirização não é uma garantia de  
1946 que nós vamos ter serviços de qualidade, serviços com menos custo, muito pelo contrário, nós  
1947 sempre esbarramos em situações assim em serviço sem qualidade, em serviço sem compromisso  
1948 com o SUS. E, agradeço a conselheira Olga pelo parecer que trouxe pra poder nos orientar nesta  
1949 votação. Muito obrigado. **João Eduardo (Crefito8)** Boa tarde a todos. Eu, da mesma forma gostaria  
1950 de compartilhar a fala do conselheiro Eliel, do conselheiro Viana. Faço parte da Mesa do Conselho  
1951 Municipal de Saúde de Pinhais e da mesma forma também nos é tomado de surpresa aí esta  
1952 situação aí com relação a Funeas e aí vem a grande questão, por que as coisas são tratadas desta  
1953 forma e não são discutidas junto ao controle social nos municípios? Pois é lá no município onde a  
1954 gestão efetiva do acesso ao SUS acontece, pois os usuários são atendidos pelo município e essas  
1955 questões não são discutidas no conselho municipal de saúde dos respectivos municípios? Não são  
1956 trazidas ao controle social do município. Como será a estratégia de atuação, como que é o  
1957 planejamento que está sendo pretendido implantar nos respectivos municípios? Então, esse  
1958 processo todo, ele me parece muito obscuro de algumas vezes, portanto eu me solidarizo junto aos  
1959 conselheiros de Londrina, porque da mesma forma isso também está acontecendo em Pinhais, onde  
1960 a gente acaba sabendo por terceiros aquilo que deveria ser tratado por primeiro junto ao controle  
1961 social dos respectivos municípios. Obrigado. **Marcelo (Cref9)** Obrigado, conselheiro João. Se  
1962 alguém quiser se inscrever, pode se inscrever no bate papo ali, a gente vai chamando para fazer uso  
1963 da palavra. Vou tentar resgatar, o Helcio, diretor da Funeas que havia pedido inscrição. **Marcos**  
1964 **(Funeas)** Marcelo, o Helcio ta com problema no equipamento dele, ele ta tentando resolver. De  
1965 qualquer forma gostaria de lembrar que foi encaminhado um e-mail aí, se tiver dificuldade. Parece  
1966 que ta com dificuldade no equipamento. **Marcelo (Cref9)** Ele consegue se conectar no celular ou em  
1967 outro equipamento? **Marcos (Funeas)** ta tentando pelo celular, mas ele estava agora na máquina e  
1968 não consegue liberar o áudio. **Marcelo (Cref9)** Vamos tentar aqui. Helcio, consegue nos ouvir? **Eliel**  
1969 **(Sindprevs)** Eu só quero, se vossa senhoria me permite, quando eu falei do hospital Pinhais e o  
1970 hospital de Londrina, em falei com certeza, um homem do bem, um homem responsável, não seria  
1971 leviano de trazer, jogar conversas ao vento no Conselho que eu respeito todos aqui dentro apesar de  
1972 algumas divergências, mas respeito cada posição de cada um aqui dentro. Então eu quero só  
1973 ratificar o seguinte, que dia vinte e cinco houve, no conselho curador da Funeas e foi aprovado que a  
1974 Funeas faça um estudo para agregar o hospital de Pinhais, o hospital do dermatológico São Roque  
1975 em Curitiba, os dois hospitais da cidade de Londrina. E eu, que sou meio besta, acho que esse  
1976 estudo já está pronto e que com certeza vão ratificar isso e trazer puramente a informação para esse  
1977 Conselho e que cada conselho de cada cidade faça, vá à luta, não permita que isso aconteça, tem o  
1978 apoio meu e o apoio do meu sindicato. Era isso. Obrigado, presidente. **Helcio (Funeas)** Boa tarde a  
1979 todos. Então obrigado aí pela conselheira Olga, pelo parecer das vistas que foi pedida. E, em nome  
1980 da diretoria da Funeas, representando aqui o presidente Marcello Machado, que teve um imprevisto  
1981 de saúde, não pôde estar presente, e pra que a gente possa alinhar, fazer, formatar melhor essa  
1982 proposta, trazer mais esclarecimentos pra esse Conselho Estadual e pra poder levar esses  
1983 opinativos de vocês aí pro nosso conselho curador e pra toda diretoria, eu peço a retirada de pauta,  
1984 por gentileza. **Marcelo (Cref9)** Ok, Helcio. Só confirmando a presença aqui então da conselheira  
1985 Andréia, Defipar, registrando presença. Bom, diante do pedido de retirada de pauta da Funeas, que  
1986 foi ela quem havia solicitado este idem, então, fica retirado de pauta e a gente fica então com o  
1987 compromisso da Funeas então levar a análise das considerações apontadas no parecer e voltamos  
1988 a discutir em outro momento então. **Olga (Sindsaude)** Presidente, por gentileza. Me parece que o  
1989 encaminhamento não é esse. O encaminhamento, se me permite, foi da retirada de pauta e não para



1990 retorno de discussão, considerando que houve um parecer contundente, muito bem fundamentado  
1991 sobre as repercussões desta permissão para transferir recursos públicos para o setor privado,  
1992 inclusive onerando o Estado duas vezes. Então nesse sentido, eu gostaria que esse voltar numa  
1993 próxima oportunidade que seja retirado desta proposta, por favor. **Marcelo (Cref9)** Pelo que eu  
1994 entendi, conselheira Olga, o Helcio colocou que retirava de pauta, ia levar pra Funeas porque não  
1995 tinha só esses itens que tavam sendo propostos e aí vai discutir com o conselho curador, de acordo  
1996 com as análises e se for contundente, os itens que haviam sido solicitados também, que haviam  
1997 outros itens, eu entendi que traria em um outro momento estas questões. Mas de qualquer forma, ta  
1998 retirado de pauta e a gente vai avançar então na reunião aqui do próximo item. Partimos agora então  
1999 **Edvaldo (Famopar)** Quanto aos questionamentos que eu fiz, senhor presidente, fica pra próxima  
2000 reunião trazer respostas ou vai poder responder hoje ainda? **Marcelo (Cref9)** Bom, com relação  
2001 então a essas questões, Viana, o item foi retirado de pauta, a gente não vai falar sobre o estatuto. Eu  
2002 acho que se o conselho de Londrina não tem o posicionamento, podem fazer discussão no conselho  
2003 de Londrina inicialmente e o conselho de Londrina pode também aí fazer os questionamentos futuros  
2004 ao Conselho Estadual. Eu não sei se o Helcio também vai conseguir responder essas questões, mas  
2005 de qualquer forma daí acho que pode promover a discussão no conselho municipal de Londrina já  
2006 que os hospitais estão no município, como você colocou que o conselho não estava a par, até pra  
2007 gente ter o posicionamento oficial do conselho também sobre essa questão. **Edvaldo (Famopar)**  
2008 Senhor presidente, eu posso já pedir como ponto de pauta da próxima reunião? Posso? **Marcelo**  
2009 **(Cref9)** Aí, encaminha por e-mail pra Secretaria Executiva, pra gente poder ter o registro junto à  
2010 Secretaria. **Eliel (Sindprevs)** Presidente, quero aqui, se me permitir, apoiar o, até porque eu moro  
2011 na cidade de Londrina, apoiar o conselheiro Viana e apresentar oficialmente esse pedido em nome  
2012 do Sindprevs Paraná, viu Viana? Nós fazemos junto. **Edvaldo (Famopar)** Ok, conselheiro. Então  
2013 deixo já, já fica combinado que o senhor faz encaminhamento **Rita (HU-UEL)** Contem comigo.  
2014 **Marcelo (Cref9)** Ok, pessoal. Então *(várias falas ao mesmo tempo)* **Edvaldo (Famopar)** Obrigado,  
2015 Rita. **Marcelo (Cref9)** solicitado. Ta pessoal, vamos avançar aqui. Vamos entrar então no quinto  
2016 assunto. Alteração da resolução CES/PR zero zero oito de dois mil e vinte. O que é esta resolução?  
2017 Então, é a resolução que trata do processo eleitoral para composição do Conselho Estadual de  
2018 Saúde. Então nós havíamos trazido na reunião passada esse item de pauta, devido ao fato da  
2019 comissão eleitoral ser composta pelo segmento gestor, pelo representante da Sesa, o qual não é  
2020 mais conselheiro estadual de saúde, que era o senhor Geraldo Gentil Biesek. Então nós trouxemos  
2021 esse assunto para a pauta porque havia necessidade de fazer a substituição do conselheiro Geraldo,  
2022 do ex-conselheiro Geraldo. Diante também do exposto na última reunião, de uma solicitação  
2023 repassada pela Mesa Diretora, da necessidade de elaboração da comissão para alteração do  
2024 regimento, então pra que a gente também tenha o Conselho e também oportunidade de quem vier a  
2025 compor o Conselho na sequência e possa participar dessas comissões, a gente então, a Mesa  
2026 Diretora ta propondo então pra que a gente faça também alteração em mais dois itens. Seria no  
2027 artigo primeiro, no parágrafo um, a substituição, inciso um, a substituição do conselheiro Geraldo e aí  
2028 a gente precisa ver quem que pode representar o segmento gestor. E, no inciso quatro, onde se lê o  
2029 processo eleitoral reunindo as entidades habilitadas ao pleito do segmento de usuários será  
2030 realizado mediante assembleia de eleição, a qual será realizada em momento oportuno, findado a  
2031 situação da pandemia da COVID-19 e com possibilidade de realizar encontros presenciais. Nós  
2032 sabemos que a pandemia não tem data para acabar, é algo que não tem como se ter controle de  
2033 término da pandemia e a gente não tem previsão de retomada dos encontros presenciais. Então por  
2034 isso, a proposição neste inciso seria, será realizado em ambiente virtual, Webex, com participação  
2035 da Secretaria Executiva do CES, dos membros da comissão eleitoral e dos/das  
2036 conselheiros/conselheiras titulares, sendo na ausência deles aberto a participação do suplente. E daí  
2037 também alteraria o item cinco, que onde se lê, a data e o local da eleição serão devidamente  
2038 divulgados na página do CES/PR e encaminhadas via ofício circular às entidades de usuários aptas

2039 a concorrer ao processo eleitoral. Passando então à leitura do seguinte inciso; o processo eleitoral  
2040 será realizado no dia vinte e cinco de junho de dois mil e vinte e um, das oito horas e trinta minutos  
2041 às doze horas, em conformidade com o inciso quatro, garantindo a ampla divulgação, deverá ser  
2042 divulgado na página do CES o pleito eleitoral assim como ser encaminhada via ofício circular às  
2043 entidades de usuários aptas a concorrer ao processo eleitoral. Então, as propostas de alteração, elas  
2044 estão vinculadas então a que a gente defina então uma data pra eleição do segmento de usuários,  
2045 façamos a divulgação deste processo, se assim aprovado for essas alterações por este Conselho, e  
2046 possamos enfim fazer a nomeação e dar posse para os conselheiros que vão compor, conforme  
2047 consta no artigo segundo, parágrafo único, uma vaga de titular para mandato de primeiro de outubro  
2048 de dois mil e vinte e dois à vinte e nove de fevereiro de vinte e quatro, na alínea "b" uma vaga  
2049 suplente para o mandato de primeiro de fevereiro de dois mil e vinte a vinte e nove de fevereiro de  
2050 dois mil e vinte e quatro, conforme está no processo eleitoral elencado no ano de dois mil e  
2051 dezenove na Conferência Estadual de Saúde. Em discussão. Alguém quer se inscrever para  
2052 discussão desses itens? Bom, não havendo discussão, nós precisamos eleger algum representante  
2053 da gestão pra substituir o senhor Geraldo. Então nós temos como representantes da gestão, o  
2054 segmento gestor, conselheiro Nestor, conselheira Goretti, conselheira Nathalia, conselheiro  
2055 Benedito, conselheiro Beto Preto e conselheiro Cesar Augusto. **Malu (Assempa)** Minha pergunta é,  
2056 agora tem que eleger alguém da gestão pra substituir o senhor Geraldo, é isso? Primeiro essa  
2057 substituição do senhor Geraldo, é isso né? **Marcelo (Cref9)** Como eu coloquei, conselheira, a  
2058 alteração no artigo primeiro, inciso um, que é a substituição do Geraldo e alterações no inciso quatro  
2059 e cinco do artigo um, conforme eu fiz a leitura das proposições. Bom pessoal, do segmento gestor a  
2060 Nathalia está presente aqui. Nathalia, podemos indicar você pra fazer a substituição do Geraldo?  
2061 **Nathalia (Ministério da Saúde)** Marcelo, eu não vejo problema, poderia indicar, eu só fico em  
2062 dúvida porque o Geraldo era da Sesa, tudo bem, é o mesmo segmento, mas aí, eu não entendi,  
2063 perdão. Eu ficaria com duas vagas? Porque eu já sou pelo segmento representando o Ministério da  
2064 Saúde, desculpa, eu não sei mesmo, por isso que eu to te perguntando. **Marcelo (Cref9)** É  
2065 substituição pra compor a comissão eleitoral pro processo eleitoral do segmento de usuários, não é  
2066 vaga pro segmento gestor. **Nathalia (Ministério da Saúde)** Desculpa. Sim, pode sim. **Marcelo**  
2067 **(Cref9)** Bom, então com o aceite da conselheira Nathalia, então só pra ficar registrado, artigo  
2068 primeiro, inciso um, passará a seguinte **Schirley (GRHS/Sesa)** Só um minutinho, presidente. O  
2069 doutor Cesar está tentando entrar na reunião e não ta conseguindo. Se puderem aguardar um  
2070 momentinho, ele ta descendo aí. Doutor Cesar Neves que substituiu o senhor Geraldo. **Marcelo**  
2071 **(Cref9)** Ele tem interesse em compor aqui com a gente? **Schirley (GRHS)** Eu não sei, ele ta, ele  
2072 pediu que aguardassem um pouco que ele ta descendo. Ele não ta conseguindo acessar lá de cima  
2073 a reunião, ta? **Marcelo (Cref9)** Ok. Pessoal, então a gente aguarda pra fechar essa inciso um aqui, o  
2074 doutor Cesar chegou então, registrando presença, doutor Cesar, conselheiro estadual, registrando  
2075 então presença da Sesa aqui. Doutor Cesar, estamos fazendo discussão da resolução zero zero oito  
2076 e a gente precisa eleger a comissão eleitoral, na verdade substituição do conselheiro, ex-conselheiro  
2077 Geraldo. **Cesar (Sesa)** Boa tarde, presidente. Boa tarde, demais conselheiros. Proponho meu nome  
2078 para substituir o conselheiro, antigo conselheiro Geraldo Gentil Biesek. **Marcelo (Cref9)** Ok. Nós  
2079 estamos então com o conselheiro Cesar, candidato e a conselheira Nathalia, também colocada à  
2080 disposição. Então dá para a gente conversar, ver se a Nathalia quer continuar ou se ela abre mão  
2081 pro doutor Cesar; a gente conduz aqui a substituição pra comissão eleitoral. Conselheira Nathalia  
2082 quer fazer uso da palavra? **Nathalia (Ministério da Saúde)** Sim. Eu abro mão sim. Eu acho que  
2083 como o doutor Cesar ta como substituto do doutor Geraldo, sim, ele é a melhor pessoa pra ficar  
2084 então nessa comissão. Eu abro mão. **Marcelo (Cref9)** Ok. Obrigado, Nathalia. Bom pessoal, então  
2085 só pra gente poder registrar as alterações, artigo primeiro, inciso um, passa a leitura com a seguinte  
2086 redação, comissão eleitoral ficará sobre responsabilidade do segmento gestor representado pelo  
2087 conselheiro suplente da Secretaria de Estado da Saúde, senhor Cesar Augusto Neves Luiz, pelo

2088 segmento prestador representado pelo conselheiro titular do Centro de Excelência à Atenção  
2089 Geriátrica e Gerontológica, Cegen, senhor Diones Lupercio Monteiro e pelo segmento trabalhador  
2090 representado pela conselheira titular Sueli Preidum de Almeida Coutinho do Conselho Regional de  
2091 Serviço Social décima primeira região, Cress Paraná, com apoio da Secretaria Executiva que  
2092 coordenará o processo eleitoral. No inciso quatro então, ficaremos com a seguinte leitura do texto,  
2093 inciso quatro, será realizado em ambiente virtual, Webex, com participação da Secretaria Executiva  
2094 do CES, dos membros da comissão eleitoral e dos/das conselheiros/conselheiras titulares, sendo na  
2095 ausência deles aberta a participação do suplente. E no inciso cinco, o processo eleitoral será  
2096 realizado no dia vinte e cinco de junho de dois mil e vinte e um, das oito horas e trinta minutos às  
2097 doze horas, em conformidade com o inciso quatro garantindo a ampla divulgação, deverá ser  
2098 divulgado na página do CES o pleito eleitoral, assim como ser encaminhado via ofício circular às  
2099 entidades de usuários aptas a concorrer o processo eleitoral. Bom pessoal, como a gente abriu pra  
2100 discussão, não houve nenhum outro questionamento, vou colocar então. Só esclarecendo a  
2101 conselheira Palmira, como eu li antes, artigo segundo, no parágrafo único, uma vaga titular para  
2102 mandato outubro de vinte e dois a vinte e nove de fevereiro de vinte e quatro e uma vaga de  
2103 suplente para mandato primeiro de fevereiro de dois mil e vinte a vinte e nove de fevereiro de dois  
2104 mil e vinte e quatro. São essas duas vagas que serão constituídas. Não havendo mais inscrição, em  
2105 caráter de votação. Os favoráveis à aprovação das alterações, incisos um, quatro e cinco,  
2106 permaneçam como estão. Contrários e abstenções registrem o voto no bate papo. Trinta segundos  
2107 para manifestação do voto. Não havendo então nenhum voto contrário, nem abstenções, aprovado  
2108 por unanimidade as alterações na resolução zero zero oito. Partindo então para nosso próximo  
2109 assunto, entramos agora no sexto assunto, apresentação do relatório quadrimestral de gestão  
2110 primeiro quadrimestre de dois mil e vinte e um. Vamos então iniciar pela comissão de acesso e  
2111 passamos comissão por comissão. Comissão de acesso, algum apontamento? **Fabio (CRF)** Boa  
2112 tarde, todos e todas. Marcelo, da assistência e acesso ao SUS não teve nenhum encaminhamento.  
2113 **Marcelo (Cref9)** Ok, conselheiro, obrigado. Comissão de orçamento, conselheiro Angelo. **Angelo**  
2114 **(Conam)** Boa tarde a todos e todas. Na nossa reunião da comissão de orçamento, foram feitos  
2115 alguns apontamentos mas não relacionado à prestação de contas. Foi tudo aceito, houve algumas  
2116 informações sobre, o Elves Rocha solicita informação sobre as unidades próprias da Sesa que estão  
2117 sob a gerência da Funeas, que informe (*falha no áudio*) quais os aparelhos que foram comprados  
2118 com o serviço de unidades próprias da Sesa como exemplo a hemodinâmica do Hospital Regional  
2119 do Sudoeste, aguardando pela abertura do serviço, ou seja, o equipamento que tá lá, se ele vai  
2120 entrar em funcionamento ou não, gostaria que fosse apresentado por unidade própria a lotação e  
2121 cargos comissionados, servidores e funcionários da unidade de admissão e carga horária, ou seja,  
2122 quantos cargos comissionados existe em cada unidade de saúde administrado pela Funeas.  
2123 **Marcelo (Cref9)** Conselheiro Angelo, só nós estamos falando sobre prestação de contas da Sesa,  
2124 não da Funeas. **Angelo (Conam)** Ah, da Sesa. Não, da Sesa tudo ok, deixa eu ver aqui. Tudo ok,  
2125 não teve nenhum apontamento, os apontamentos que foram feitos estão na memória. Alguns  
2126 questionamentos feito pela Olga, que já está na memória e passado para Secretaria do CES para  
2127 providências. **Olga (Sindsaude)** Angelo, eu gostaria que essa solicitação que foi apresentada na  
2128 comissão temática fosse lida aqui no Pleno, Angelo. Você quer que eu leia? Eu posso ler. **Angelo**  
2129 **(Conam)** Sua sugestão? Se você quiser fazer a leitura, pode fazer. **Olga (Sindsaude)** Ta. Que o  
2130 relatório da receita líquida disponível venha. Desculpa. **Angelo (Conam)** Pode falar. **Marcelo (Cref9)**  
2131 Um lê, pessoal, senão confunde. **Angelo (Conam)** Pode ler. Poder ler você aí, Olga, pode fazer a  
2132 leitura. **Olga (Sindsaude)** Ta, obrigado. Que o relatório da receita líquida disponível venha com as  
2133 linhas do valor da receita mensal orçada, o valor da receita realizada no atual exercício como já vem  
2134 e o valor da receita do exercício anterior. No relatório de restos a pagar, relatório de restos a pagar  
2135 pago, saldo e cancelados noutras fontes, mesmo modelo do que já é apresentado hoje dos restos a  
2136 pagar da fonte cem. Os valores repassados mensalmente para o Hospsus de dois mil e dezenove a

2137 dois mil e vinte e um, janeiro de dois mil e dezenove a maio de dois mil e vinte e um. Os valores  
2138 mensais repassados para combate à COVID-19 por fonte em dois mil e vinte e dois mil e vinte e um,  
2139 março de dois mil e vinte a maio de dois mil e vinte e um. Relatório do recursos humanos no mesmo  
2140 modelo que era enviado anteriormente, admissões, desligamentos, número de servidores,  
2141 afastamentos, etc. Foram essas as observações. Obrigada. **Sandra (NGE/Sesa)** Olga, só sobre a  
2142 questão ali do dados sobre recursos humanos, assim, a gente não gostaria de colocar essas  
2143 informações que não estão relacionadas à metas, elas não poderiam ser repassadas pra vocês de  
2144 outra forma separadamente, não constar no relatório? Porque assim, ela não ta vinculada a uma  
2145 meta, a um objetivo do relatório. Porque tem uma sequência lógica ali, o plano, a PAS, o relatório e,  
2146 a gente tinha combinado que todas as informações que o Conselho pedisse, informações a mais,  
2147 que o recursos humanos, questão até do orçamento não digo, mas do recursos humanos fosse  
2148 fornecido pra vocês de outra forma, planilha do Excel, apresentação PowerPoint, lembro até que a  
2149 gente já tinha até conversado sobre isso. Eu assim, como eu cuido dessa parte da montagem do  
2150 instrumento, eu preferia que essas informações que não tivessem vinculadas à meta, não constasse  
2151 no relatório porque ele vai ficando muito grande, cada vez que o Conselho pede uma informação a  
2152 mais vai se colocando no relatório e não tem uma lógica, esse informação não tem uma lógica  
2153 porque ela não ta vinculada a uma meta. Assim, se pudesse acatar essa sugestão, eu agradeceria.  
2154 **Angelo (Conam)** Tem um, o Elves Rocha da Aben, ele solicita informação quais os recursos que  
2155 foram aplicados em compra de medicamentos sem base científica combate à pandemia COVID-19,  
2156 no caso ivermectina, hidrocloroquina, remdesivir; se houve repasse aos municípios recursos ou  
2157 medicamentos; quais orientações da Sesa em relação aos orçamentos para aquisição de  
2158 medicamentos com recursos estaduais para os municípios. Como esse assunto não foi possível ser  
2159 respondido para o conselheiro no ato da reunião, ele será feito uma resposta via e-mail para o  
2160 Conselho, relatório para o Conselho e o Conselho deverá enviar aos conselheiros a resposta. Era  
2161 essas as providências com relação a apresentação da RAG, relatório quadrimestral da gestão.  
2162 **Marcelo (Cref9)** Bom, então conforme o Angelo colocou, então os questionamentos que ficaram  
2163 pendentes vão ser respondidos posteriormente via e-mail, então não serão respondidos hoje. O que  
2164 a conselheira Olga colocou, ela fez solicitação de algumas adequações do relatório, que acho que é  
2165 pra ir pro próximo relatório fazer essas adequações na questão da apresentação de orçamento via  
2166 Sesa, ficaria pro próximo. E aí, só passo a palavra pra conselheira Olga pra questão levantada pela  
2167 Sandra. **Olga (Sindsaude)** Oi, Sandra. Nós temos lá na diretriz quatro, fortalecimento da gestão de  
2168 trabalho e educação permanente em saúde do plano estadual de saúde, ta na página cento e oitenta  
2169 e cinco do plano estadual de saúde. O objetivo um, qualificar a gestão de pessoas da Sesa Paraná,  
2170 meta dois mil e vinte dois mil e vinte e três, é o objetivo número cento e sete, a meta cento e sete,  
2171 implantar plano de gestão de pessoas, plano elaborado, implantado e organizar o processo de  
2172 implantação para as unidades, mapear por função os perfis dos servidores da Sesa e realizar estudo  
2173 de redimensionamento da força de trabalho das unidades gerenciadas pela Sesa. Pra que eu possa  
2174 chegar a esse redimensionamento, eu preciso saber quantos são. Na reunião da Cist Paraná, foi  
2175 apresentado pelo GRHS uma planilha em Excel do número de trabalhadores em cada unidade da  
2176 Secretaria, nós solicitamos esse arquivo, por e-mail, certamente deve estar sendo encaminhado para  
2177 a Secretaria Executiva, mas nós precisamos que isso venha como anexo. Então Sandra, eu entendo  
2178 perfeitamente a sua questão, que é uma questão de seguir o método de planilha mas essa  
2179 informação pode vir em anexo sim, essa proposta de construção do relatório quadrimestral porque  
2180 ele nos ajuda a entender quantas pessoas são e quais serão necessárias, ontem inclusive a gente  
2181 discutiu sobre isso na Cist. Vai dar visibilidade a esse quantitativo de pessoas que estão na ativa e  
2182 as necessidades em cada local, é essa a questão e ela pode vir como anexo sim se a outra forma  
2183 que você está sugerindo, nós estamos acatando e sugerindo que você coloque esse anexo no  
2184 relatório quadrimestral. **Sandra (NGE/Sesa)** Em anexo ou pode ser na apresentação? Pode ser na  
2185 apresentação, encaminhado antes pra vocês, no dia a Schirley ou quem for apresentar explica. Eu



2186 entendo, o diagnóstico do que ta sendo feito. **Olga (Sindsaude)** Isso (*peças falando ao mesmo*  
2187 *tempo*) fosse enviado por e-mail porque a apresentação de ontem ainda não veio por e-mail pra nós,  
2188 sabe Sandra? Então nós reiteradas vezes temos solicitado essa informação e precisamos que ela  
2189 venha pra nós. **Schirley (GRHS/Sesa)** Presidente, pela ordem. É o seguinte, nós fizemos a reunião  
2190 da Cist, nós apresentamos na reunião os servidores por unidade que estão no nosso Meta4, que é o  
2191 sistema de informações. A gente disse também na reunião da Cist que nós estamos levantando as  
2192 informações para garantir que os servidores que estão no Meta4, dentro das unidades, estejam de  
2193 fato lotados naqueles locais. Então eu não sei se vale a pena, a gente até pode mandar essa  
2194 planilha, não tem problema nenhum. Não sei se vale a pena antes da gente fazer o levantamento do  
2195 redimensionamento completo, encaminhar uma planilha que possivelmente ou eventualmente possa  
2196 ter algum equívoco de informação com relação com as unidades aonde o servidor está prestando  
2197 serviço dentro da unidade dele. Então não sei. Mas se vocês quiserem a gente pode mandar, mas  
2198 deixar muito claro aos senhores que a planilha que nós apresentamos no Cist é a planilha retirada do  
2199 Meta4 e nós estamos reorganizando todos os setores e levantando as informações para verificar  
2200 quais as necessidades da Sesa por unidade. **Marcelo (Cref9)** Ok, Schirley. Bom pessoal, acho que  
2201 já foi alinhado a solicitação que a Sandra colocou, a Schirley já colocou a situação do que foi  
2202 discutido na comissão. Se a comissão entender necessário encaminhar esses documentos sem as  
2203 atualizações que o setor do GRHS ta contribuindo, a gente pode solicitar que a Schirley encaminhe  
2204 sem problemas nenhum, só daí registrar então **Olga (Sindsaude)** A comissão entendeu que é  
2205 necessário, Marcelo. **Marcelo (Cref9)** Aí acho que deve estar na memória da comissão também, o  
2206 registro, né conselheira? **Olga (Sindsaude)** Sim. **Schirley (GRHS/Sesa)** Nós reencaminhamos o e-  
2207 mail hoje já de manhã, que a gente já tinha mandado e a gente reenviou hoje pela manhã, já ta lá.  
2208 **Marcelo (Cref9)** Ok, obrigado então, Schirley. Comissão de orçamento então acho que era isso.  
2209 Passando então pra comissão de educação permanente, comunicação e educação permanente.  
2210 Conselheiro Amauri ou conselheira Mariângela, quem fará o uso da palavra? Só registrando,  
2211 conselheira Carmen Costa da Aneps também presente. **Amauri (Aneps)** Foi feita apresentação sim  
2212 e não houve nenhum apontamento assim que houvesse necessidade de pontuar. **Marcelo (Cref9)**  
2213 Ok, obrigado, conselheiro Amauri. Comissão de vigilância, conselheiro Custodio ou conselheiro  
2214 Angelo. **Custodio (Famopar)** Foi tudo certo, pra hoje (*falhas no áudio*) **Marcelo (Cref9)** Ok,  
2215 comissão de vigilância em saúde também, e IST/Aids, também nenhuma colocação. **Sandra**  
2216 **(NGE/Sesa)** 7:04:54 Só um pergunta. É que eu acompanhei e assim, aquela questão dos  
2217 agrotóxicos, que ta pautado como pauta permanente na comissão de vigilância e na saúde do  
2218 trabalhador, ontem, na verdade ao invés de ir uma justificativa pra saúde do trabalhador, foi pra  
2219 vigilância e parece, queria esclarecer isso, foi discutido na vigilância porque acho que a Sesa pediu.  
2220 Pois é? Mas aí não precisa passar em Pleno aqui pra definir isso? Porque só constar na memória  
2221 não adianta, porque daí a proposta é tirar da comissão de saúde do trabalhador e deixar só na  
2222 comissão de vigilância, só que daí queria esclarecer se isso ficou certo então. Porque ontem ficou  
2223 parecendo, assim, parecendo não foi ninguém mesmo da Sesa pra falar sobre isso, eu sabia que  
2224 isso tava sendo tratado, até comentei isso com a Olga e assim, só pra esclarecer, então foi excluído  
2225 a pauta permanente da **Marcelo (Cref9)** É, na comissão de vigilância foi discutido e a Luciane  
2226 inclusive estava presente e fez o comentário do porquê dessa questão. Eu não sei se na comissão  
2227 da Cist foi. **Sandra (NGE/Sesa)** Não, na outra ficou em aberto, inclusive de oficiar para a Sesa que a  
2228 Sesa se pronunciasse, por isso que eu já estou resgatando porque bem no momento da comissão  
2229 de vigilância, se isso foi discutido, se isso foi esclarecido então, de não constar mais como pauta  
2230 permanente na comissão. **Paulo (CRF)** Eu queria (*várias pessoas ao mesmo tempo*) **Marcelo**  
2231 **(Cref9)** Pessoal, só um pouquinho. Se todo mundo abrir o áudio; se inscreva no bate papo pra gente  
2232 poder organizar, senão se todo mundo abrir áudio a gente não consegue passar a palavra. A  
2233 conselheira Olga tinha pedido a inscrição antes, vou passar pra ela e depois se algum conselheiro  
2234 quiser fazer uso da palavra, se inscreve no bate papo, por favor. **Olga (Sindsaude)** Para elucidar,

2235 uma comissão não define a pauta de outra comissão. Essa discussão, então, a comissão de saúde  
2236 do trabalhador e recursos humanos mantém a pauta de discussão da política de vigilância à saúde  
2237 de populações expostas ao agrotóxico. Nós entendemos que essa é uma pauta permanente e é de  
2238 fundamental importância que seja discutida na comissão. Então nós mantivemos essa pauta na  
2239 comissão. **Paulo (CRF)** Do mesmo jeito que a Olga colocou, foi posto ontem na reunião da comissão  
2240 de vigilância essa proposta, mas não foi aberto discussão, mas nem cabia abrir a discussão porque  
2241 na comissão de vigilância essa pauta ia continuar, então não cabia também fazer uma discussão se  
2242 continuava ou não na comissão de saúde do trabalhador, foi por isso que também não foi aberto  
2243 discussão lá na nossa comissão, entende? É só pra deixar registrado isso aí. **Angelo (Conam)**  
2244 Senhor presidente, eu fui relator da comissão de vigilância e ela foi feito apenas um informe do ofício  
2245 de despacho, porque na comissão de vigilância continua como pauta permanente o assunto. Então,  
2246 só foi feito um informe, não teve que votar ou autorizar, só foi feito um informe. **Marcelo (Cref9)** Ok,  
2247 conselheiro Angelo. Então passamos para a próxima comissão, saúde do trabalhador e da  
2248 trabalhadora e recursos humanos. **Paulo (CRF)** Presidente, só uma questão de encaminhamento.  
2249 Só então deixar retorno pra Sesa de que ainda se mantém a pauta do Pvaspea na saúde do  
2250 trabalhador, desde que eles façam a essa solicitação lá na comissão. **Marcelo (Cref9)** Sim,  
2251 conselheiro, não houve alteração. **Olga (Sindsaude)** Na questão de gestão de pessoas, a  
2252 observação que foi feita foi essa da necessidade de conhecer o quantitativo de pessoas, conforme a  
2253 gente colocou ali, só que o que veio pra nós foi a planilha que foi lida, a representante da Sesa no  
2254 grupo de recursos humanos setorial, colocou que já enviou o e-mail para a Secretaria Executiva,  
2255 obviamente quando a Secretaria Executiva receber, ela vai encaminhar para a Cist. E o que a gente  
2256 ta solicitando é que o modelo que era enviado anteriormente também, admissões, desligamentos,  
2257 número de servidores e afastamentos. Então nós fizemos essa discussão na Cist ontem sim, foi  
2258 apresentado essa, após, esse governo tomou posse em dois mil e dezenove, então agora que estão  
2259 começando a fazer esse levantamento *in loco* desse número de pessoas, obviamente que a gente  
2260 vai aguardar esse resultado mas as informações que tem agora, elas são de suma importância pra  
2261 gente poder trabalhar com esse diagnóstico também. É só isso. **Schirley (GRHS/Sesa)** Pela ordem.  
2262 Essa questão, desculpe Olga, mas eu acho que ta havendo aí um equívoco porque na reunião da  
2263 Cist não se falou em levantar afastamentos e outras coisas, ta? Até porque a gente colocou que a  
2264 grande dificuldade que nós temos de estar levantamento pra Menpssus, as comissões e nós temos  
2265 um número pequeno de servidores pra fazer o plano de gestão de pessoas. Então assim, fica  
2266 bastante difícil se a gente começar a ter que levantar informações, tirar profissionais da linha de  
2267 frente de fazer, de organizar o processo do plano de gestão de pessoas pra levantar informações  
2268 diferente do que a gente está propondo no nosso trabalho. Então, se vocês tiverem, eu queria pedir  
2269 paciência aos senhores conselheiros porque nós vamos fazer um trabalho legal e assim que nós  
2270 tivermos as informações todas, nós vamos repassar sim porque essas informações são públicas, são  
2271 importantes pra todos nós conhecermos. Então eu queria pedir aos senhores conselheiros que por  
2272 favor tenham um pouco de paciência e que permitam que a gente trabalhe nessa questão sem que a  
2273 gente tenha que perder muito tempo levantando dados que não vão fazer agora, nesse momento,  
2274 pra nós que estamos fazendo (*falha no áudio*), não vão fazer tanta diferença pra nós porque a gente  
2275 precisa primeiro organizar todo esse processo. Então eu queria que vocês tivessem um pouco de  
2276 paciência, o quanto mais os conselheiros pedem atividades pra este GRHS, menos tempo a gente  
2277 tem pra fazer o que nós nos propusemos a fazer no plano estadual de saúde. Eu agradeço a todos a  
2278 consideração. Obrigada. **Olga (Sindsaude)** Só que, para reiterar aqui, a representante da Sesa não  
2279 entendeu o que foi colocado aqui e que já foi acordado com a Sandra sobre a entrega desse  
2280 relatório. Antes dessa gestão da Sesa assumir, nós tínhamos religiosamente em todo relatório  
2281 quadrimestral e no relatório anual de gestão a movimentação de pessoal, inclusive afastamentos por  
2282 doenças, por acidentes, isso era colocado, ta lá registrado em todos relatórios, nós pedimos que se  
2283 prosseguisse com essa prática e na comissão de recursos humanos nós levantamos essa questão e

2284 o que aconteceu na Cist foi apresentação da planilha do que tem no Meta4, isso foi absolutamente  
2285 entendível. Eu gostaria só de reiterar que na Cist a gente pediu que o Conselho passasse para a  
2286 Secretaria de Estado da Saúde uma orientação do que é o Conselho, qual é a sua relação com a  
2287 Sesa, quais são suas competências, porque parece que não se entendeu ainda que existe um papel  
2288 nosso de fiscalização e de otimização (*pessoas falando ao mesmo tempo*) **Marcelo (Cref9)** Só um  
2289 minutinho pessoal, tem dois microfones abertos e a gente não ta ouvindo ninguém. **Olga**  
2290 **(Sindsaude)** Ta, eu estava com a palavra, Mesa. **Marcelo (Cref9)** Pode retornar conselheira Olga.  
2291 **Olga (Sindsaude)** Sim, só pra finalizar, que nós precisamos fazer esse informativo pra Secretaria de  
2292 Saúde sobre as competências, o papel do Conselho Estadual de Saúde, que ele não é submetido à  
2293 gestão, ele otimiza a ação da gestão, fiscaliza e sugere e faz propostas para a política de saúde e é  
2294 isso que a gente tem feito, então eu gostaria que fosse explicado para a Secretaria que nós já  
2295 fizemos o acordo, o relatório já vai vir para o Conselho Estadual de Saúde e está já acordado.  
2296 **Marcelo (Cref9)** Ok, conselheira Olga. Eu até peço pra. Tudo bom? Venha dar um oi pro pessoal  
2297 aqui. Estamos com a presença da Ediana da Secretaria Executiva andando de muletas. O que  
2298 houve? Ela fez uma cirurgia. Seja bem vinda. **Ediana (Secretaria Executiva)** Oi, gente. Boa tarde.  
2299 **Marcelo (Cref9)** Melhoras aí, Ediana, que possa se recuperar. Graças a Deus. Aguardamos você.  
2300 **Angelo (Conam)** Ainda bem que ela ta andando. Parabéns. **Marcelo (Cref9)** Verdade. Bom pessoal,  
2301 com relação então a solicitação, depois eu peço pra Sandra que tem os dados do que era  
2302 apresentado nos relatórios passados, pra conversar depois então com a Schirley pra poder alinhar  
2303 essa situação. Comissão de saúde da mulher. **Clarice (Pastoral da Criança)** Boa tarde, Marcelo.  
2304 Boa tarde a todos. Na nossa ta tudo ok, sem nenhum questionamento, tudo bem entendido. **Marcelo**  
2305 **(Cref9)** Ok, conselheira Clarice, obrigado. Pessoal, então fechamos o sexto assunto. Passamos para  
2306 o sétimo assunto e depois do sétimo a gente faz o nosso intervalo pra que todos possam ir ao  
2307 banheiro, tomar uma água. Então sétimo assunto, relatório quadrimestral de prestação de contas da  
2308 Funeas. Então começando pela comissão de acesso. Conselheiro Fabio, com relação a Funeas,  
2309 algum questionamento, algum apontamento da comissão? Conselheiro Fabio? Acho que o  
2310 conselheiro Fabio não está nos ouvindo, passo pra outra comissão, depois voltamos então à  
2311 comissão de acesso. Comissão de orçamento, conselheiro Angelo. Aí agora é sobre a Funeas, ta  
2312 conselheiro? **Angelo (Conam)** Sim. Eu tinha começado a relatar. **Eliel (Sindprevs)** Angelo, teve um  
2313 apontamento meu. **Angelo (Conam)** Rapaz, falhou a minha gravação, eu não consegui entender a  
2314 sua fala na gravação. Eu não consegui colocar, você quer colocar ela agora ao, pode colocar. **Eliel**  
2315 **(Sindprevs)** Posso fazer, presidente? **Angelo (Conam)** Pode fazer. **Marcelo (Cref9)** Com a palavra,  
2316 conselheiro Eliel. **Eliel (Sindprevs)** Obrigado, presidente. Presidente, na questão da Funeas, foi feito  
2317 uns valores, gastos mensais e eu fiz uma comparação com a CCPI com a sede da Funeas. A sede  
2318 da Funeas estruturalmente é fantástica, até porque nós ajudamos a escolher e votamos isso, to  
2319 vendo o Arrais na minha tela e Arrais e eu inclusive votamos isso, né Arrais? Pra compra dessa  
2320 sede. Então assim, eu vi uma diferença muito grande, presidente e o nosso coordenador lá do nosso  
2321 grupo da comissão, sobre a questão, gastaram um novecentos e poucos mil com a CCPI e a CCPI  
2322 poderia ser uma referência inclusive de vacinas da COVID-19 nesse estado, se tivesse interesse do  
2323 governo estadual e do nosso Secretário e a sede da Funeas gastou três milhões e poucos, aí eu  
2324 fiquei meio assustado e fiz um questionamento e aí se tiver algum representante da Funeas, por  
2325 gentileza, que passe para nós essa diferença inclusive em Pleno desse Conselho que é na verdade  
2326 interesse de todos nós. Obrigado, presidente. **Marcelo (Cref9)** Vamos concluir os apontamentos da  
2327 comissão, aí se tiver alguém da Funeas, já faz a resposta, mas até o que tem registrado aqui, é bom  
2328 que você registrou Eliel, que parece que alguns questionamentos foram respondidos parcialmente e  
2329 os demais que não foram possível iam ser enviados por e-mail. Então, se não tiver nenhum  
2330 representante da Funeas que possa responder, de qualquer forma está registrado que seria  
2331 respondido via e-mail, na memória da comissão. **Angelo (Conam)** Inclusive o questionamento feito  
2332 pelo Cid, pela Olga, o Elves também fez aquele questionamento, será enviado via e-mail para o

2333 Conselho e o Conselho envia para os conselheiros. **Marcelo (Cref9)** Ok, conselheiro Angelo. Mais  
2334 alguma situação que seja pra discutir agora? Ou tudo ficou combinado daí ser respondido via e-mail?  
2335 O Helcio da Funeas está presente? **Helcio (Funeas)** Estou presente, Marcelo. Ficou combinado que  
2336 encaminhar as respostas depois. **Marcelo (Cref9)** Ok, conforme ta aqui na memória da reunião.  
2337 Tudo por e-mail, isso? **Helcio (Funeas)** Isso. **Marcelo (Cref9)** Perfeito. Obrigado então conselheiro  
2338 Angelo. Passamos para comissão de educação permanente, conselheiro Amauri ou conselheira  
2339 Mariângela. **Amauri (Aneps)** Mariângela? Não? **Marcelo (Cref9)** Bom pessoal, acho que chamar o  
2340 Fabio da comissão de assistência e acesso ao SUS, pra fazer as considerações da comissão.  
2341 Conselheiro Fabio ta ouvindo? Conselheiro Fabio ou conselheira Sueli da comissão de acesso ao  
2342 SUS, algum apontamento com relação ao relatório de prestação de contas da Funeas? **Sueli**  
2343 **(Cress)** Relatora da comissão. Não, não houve nenhum apontamento; os esclarecimentos foram  
2344 feitos na reunião da comissão sem nenhum destaque. **Marcelo (Cref9)** Ok, obrigado, conselheira  
2345 Sueli. **Fabio (CRF)** Desculpa, Marcelo, eu tava com problema no meu computador mas a Sueli já  
2346 respondeu pra mim. Obrigado, Sueli. **Marcelo (Cref9)** Tranquilo, por isso que é bom sempre a  
2347 presença do coordenador e do relator que um ajuda o outro nas demandas aqui. Bom pessoal, acho  
2348 que de relatório quadrimestral de prestação da Funeas eram essas duas comissões. São quinze  
2349 horas e vinte e três minutos, então, conforme o nosso regimento, vamos fazer intervalo de dez  
2350 minutos, às quinze e trinta e três voltamos para o oitavo assunto, relatório da ouvidoria. Estamos em  
2351 intervalo a partir de agora. Pessoal, vamos lá? São quinze horas e trinta e três minutos, dez minutos  
2352 regularmente contados no relógio. Voltando então pra retomarmos o nosso final da nossa reunião,  
2353 mais dois assuntos. Passamos agora para o oitavo assunto, relatório da ouvidoria. Agradecer a  
2354 presença da Patrícia aqui, ouvidoria que a gente sempre, um tremendo respeito e admiração ao  
2355 trabalho da equipe da ouvidoria da Sesa. **Patrícia (Ouvidoria/Sesa)** Boa tarde, conselheiros e  
2356 conselheiras. Espero que todos estejam me ouvindo bem. Uma questão que ficou sobre os relatórios  
2357 mensais da ouvidoria, que deveria ter sido enviada ao Conselho; agradeço pela cobrança a respeito  
2358 disso. Nós ali trabalhamos com relatório quadrimestrais e até então é que eu fui realmente verificar  
2359 essa resolução de dois mil e dezesseis, então eu fiz uma correção. Encaminhei pra vocês via  
2360 protocolo. Em abril mesmo já enviei ofício com a prévia dos relatórios mensais de janeiro até abril e  
2361 gostaria de comunicar que toda primeira semana de cada mês estarei enviando mensalmente pra  
2362 vocês. Fica aberto também, caso vocês queiram algum assunto específico, estou à disposição pra  
2363 estar enviando o relatório conforme vocês necessitarem, ta bom? **Marcelo (Cref9)** Bom pessoal,  
2364 então, pra gente abrir a discussão, quem quiser fazer algum questionamento. **Olga (Sindsaude)**  
2365 Mesa, eu gostaria que; ela mandou. Boa tarde, agradeço o envio das informações da ouvidoria. De  
2366 fato nós aprovamos no regimento interno do Conselho que a ouvidoria deveria vir sempre  
2367 apresentando esses resultados dos acolhimentos, das denúncias e qual o resultado, em que setor  
2368 que elas se concentram mais, por temas, qual a efetividade na verdade da atuação da ouvidoria,  
2369 considerando que é um importante instrumento de participação social direta na Secretaria de Estado  
2370 da Saúde. Então, nesse sentido, se fosse possível, nós gostaríamos que vocês fizessem a  
2371 apresentação. Eu não sei, deixa eu ver quanto tempo foi reservado pra esse assunto. **Marcelo**  
2372 **(Cref9)** O tempo de apresentação é de trinta minutos. **Olga (Sindsaude)** É então suficiente pra você  
2373 fazer apresentação, penso eu. Você pode fazer? **Patrícia (Ouvidoria/Sesa)** Vou apresentar pra  
2374 vocês então o modelo que nós trabalhamos. Pra vocês eu enviei mensal e esse é o último de dois  
2375 mil e vinte, que é um geral, que eu vou apresentar pra vocês. Patrícia faz apresentação. **Marcelo**  
2376 **(Cref9)** Obrigado, Patrícia. Eu vou abrir pras discussões. Quem quiser fazer uso da palavra se  
2377 inscreve no bate papo e aí nós vamos chamando. Conselheira Olga inscrita, já te passo a palavra  
2378 conselheira Olga. Se mais alguém quiser fazer o uso da palavra, aí solicitei inscrição. **Olga**  
2379 **(Sindsaude)** Obrigada, Patrícia. Eu gostaria de saber de você, assim, como que a gente pode ter  
2380 acesso a essas denúncias que tem chegado para nós e que tem sido registradas, inclusive, quando  
2381 chegam pra nós já há relato de registro na ouvidoria da Secretaria de Estado da Saúde. Então a



2382 gente; obviamente cuidando da, protegendo a identidade da pessoa, sem sombra de dúvida, como  
2383 que a gente faz pra ter acesso, se essa denúncia ou esse encaminhamento ele aconteceu para  
2384 ouvidoria. Eu vou citar um exemplo, nós tivemos denúncias de assédio moral, com relação a alguns  
2385 locais de trabalho e que o relato é que já havia sido feito registro na ouvidoria do Estado e a pessoa  
2386 não teve retorno. Então, como que a gente rastreia isso ou como que a pessoa que é denunciante  
2387 faz esse rastreio e eu gostaria de saber em que lugar de sistemas esse assunto de saúde do  
2388 trabalhador e da trabalhadora foi inserido, que também tem a questão da emissão de comunicação  
2389 de acidente de trabalho que não foram aceitas ou não foram emitidas e que foi feito registro na  
2390 ouvidoria. Como que a gente pode ter acesso a isso? Ou o próprio denunciante ter acesso a esses  
2391 assuntos? **Patrícia (Ouvidoria/Sesa)** Olga, toda denúncia, quando ela é realizada pelo sistema  
2392 Sigo, todo denunciante tem um número de protocolo onde ele consegue acessar e acompanhar todo  
2393 trâmite da denúncia dele. Essas denúncias mais graves, de assédio, eu faço tudo via protocolo, eu  
2394 tiro do Sigo e encaminho via protocolo para área técnica estar respondendo. Mas todos que fazem a  
2395 denúncia tem esse protocolo onde eles podem acessar pelo nosso portal lá no *site* da saúde. Daí a  
2396 gente encaminha para a área técnica e realmente também vai pro RH também, a gente encaminha  
2397 tudo pra eles e eles que fazem a tramitação e quando há atraso de resposta, geralmente eu vou até  
2398 a chefia e procuro ver porque ta que não ta tendo uma resposta no prazo. Mas eles tem acesso sim.  
2399 Pra vocês aí, claro, a gente pode encaminhar, você pode solicitar pra mim por e-mail um relatório, eu  
2400 faço relatório de todos que entrou comigo, te passo todos os números certinho, não tem problema  
2401 algum e, claro, como você falou, com o sigilo do cuidado com a identidade do cidadão que fez a  
2402 denúncia. **Marcelo (Cref9)** Ok, Patricia, obrigado. Mais algum questionamento? **Olga (Sindsaude)**  
2403 Sim, só que você falou, Patrícia, que a pessoa tem acesso ao trâmite do processo, mas não ao  
2404 conteúdo das manifestações? **Patrícia (Ouvidoria/Sesa)** Tem acesso assim. Quando vem as  
2405 respostas, geralmente vem anexado nesse sistema que a gente trabalha, sabe Olga, com o Sigo.  
2406 Daí eu salvo em PDF e ele tem, ele acessa tudo, tudo que ta respondido ali, então tem o protocolo,  
2407 tem tudo certinho a demanda. **Olga (Sindsaude)** Perfeito, Patrícia. Nós vamos orientar as servidoras  
2408 e os servidores a fazerem esse rastreamento e vamos solicitar pra você também como que está a  
2409 situação desses assuntos. Muito obrigada, Patrícia. **Patrícia (Ouvidoria/Sesa)** Eu que agradeço.  
2410 Estou realmente à disposição. Eles tem esse direito, eles conseguem ter acesso. Se alguém tiver  
2411 com dificuldade, pode estar ligando pra gente aqui no zero oitocentos que daí a gente consegue  
2412 acessar no mesmo momento junto com a pessoa e a gente consegue ensinar pra eles passo a  
2413 passo para acompanhar todo trâmite dessa denúncia. Agradeço a todos vocês, pela oportunidade e  
2414 estou à disposição. **Marcelo (Cref9)** Obrigado, Patrícia. Não havendo mais inscritos, nem  
2415 questionamentos, então quero agradecer à Patrícia da ouvidoria fazendo apresentação do relatório e  
2416 num outro momento vamos chamar novamente pra gente poder estar acompanhando também o  
2417 trabalho da ouvidoria, como que andam as manifestações que vocês tem recebido. Obrigado,  
2418 Patrícia, pela presença. Fechamos então nosso oitavo assunto, passamos para nosso nono assunto,  
2419 indicação de representante do CES Paraná para compor o grupo condutor da rede Mãe Paranaense  
2420 da décima sétima regional de saúde. Bom, nós recebemos no início do mês de maio um ofício então  
2421 da comissão intergestores regional da décima sétima, onde solicita a indicação de representante do  
2422 Conselho Estadual de Saúde que possa participar das reuniões para estruturação de  
2423 acompanhamento da rede para otimização dos processos de buscas de resultados para sociedade,  
2424 o grupo condutor da rede Mãe Paranaense da décima sétima regional de saúde com um  
2425 representante do Conselho Estadual de Saúde. Foi aprovado então essa comissão na CIB já em  
2426 dois mil e dezoito e agora ta sendo retomada então este grupo condutor na CIR da décima sétima. A  
2427 princípio, as reuniões, não foi passada, mas devem estar acontecendo de maneira virtual, mas  
2428 queria solicitar aqui que a gente indicasse alguém da região da décima sétima regional de saúde,  
2429 região de Londrina, pra representar o Conselho, é quem vivencia a realidade, tem mais os contatos  
2430 com o pessoal da regional de saúde, com os municípios também e pode trazer as demandas

2431 também, se necessária, ao Conselho Estadual de Saúde. Não fala aqui se seria um representante  
2432 titularidade e uma suplência, mas solicita um representante apenas, então acho que seria apenas  
2433 um conselheiro ou uma conselheira. O Viana então ta se colocando à disposição, conselheiro  
2434 Angelo. **Malu (Assempa)** Viana, eu não vou me colocar à disposição não. Eu apoio a presença do  
2435 Angelo e do Viana, pode ser os dois, viu presidente? O suplente, antes era a Rosalina, era a  
2436 Rosalina e uma outra pessoa, não me lembro. Mas acho que os dois aí, o Conselho ta muito bem  
2437 representado lá. Apoiamos os dois. **Marcelo (Cref9)** Então assim, aqui fala somente um  
2438 representante. Eu vou pedir então que a Secretaria Executiva depois entre em contato com a  
2439 regional de saúde e se permitir a então a gente indica duas pessoas. O conselheiro Angelo **Malu**  
2440 **(Assempa)** o Viana e o Angelo, né? **Marcelo (Cref9)** Só um minutinho. O conselheiro Angelo coloca  
2441 que abre mão pro Viana. Então a gente indica então a princípio o conselheiro Viana, foram os dois  
2442 que se colocaram à disposição. A Secretaria Executiva vai questionar a CIR da décima sétima se é  
2443 possível indicar um suplente pro Viana, se for possível a gente já faz a indicação do conselheiro  
2444 Angelo. Mas aí só pra gente registrar, vou colocar em votação então a indicação do conselheiro  
2445 Viana e se possível o conselheiro Angelo como suplente, caso a CIR acate. Em votação, os  
2446 favoráveis permaneçam como estão, contrários e abstenções registrem o voto no bate papo. Não  
2447 havendo nenhum contrário nem abstenções, então aprovado a indicação do conselheiro Edvaldo  
2448 Viana e se possível o Angelo como suplente do Viana caso a CIR acate. Fechamos então **Não**  
2449 **identificada** Eu me manifestei no bate papo. **Marcelo (Cref9)** A gente já tinha encerrado a votação,  
2450 conselheira. Então, passamos então para os informes. O conselheiro Viana havia se inscrito pra  
2451 informes, mas eu acredito que o questionamento que ele tinha, informe, entrou numa das  
2452 discussões. Mas, de qualquer forma, se o conselheiro Viana quiser fazer o uso da palavra, está  
2453 aberto a fala. Se mais alguém quiser informe, pode chamar no bate papo. Conselheiro Viana, seu  
2454 informe era sobre a questão do Hospital de Londrina, né? Acho que já foi discutido antes. Alguém  
2455 tem algum informe? Bom pessoal, não havendo então informes, são quinze horas cinquenta e seis  
2456 minutos, estamos encerrando a ducentésima octogésima quarta reunião ordinária do Conselho  
2457 Estadual de Saúde, de vinte e sete de maio de dois mil e vinte e um. Agradecer a compreensão de  
2458 todos, a participação. Desejar um bom resto de semana. Continuem mantendo todos os cuidados,  
2459 distanciamento, uso de máscaras, pra que a gente possa estar firmes e fortes enfrentando COVID-  
2460 19 e estarmos mais uma vez reunidos no mês que vem e os usuários com um compromisso a mais  
2461 no mês de junho, com o processo eleitoral. Bom resto de dia a todos. Obrigado pelas compreensões  
2462 e atenção e até a próxima reunião. Fiquem com Deus e um abraço. O áudio e vídeo desta reunião  
2463 estão disponíveis para visualização no YouTube  
2464 (<https://www.youtube.com/channel/UC9mXr9pmHvqJB4rdAvXxp1g>), bem como as apresentações  
2465 feitas nesta reunião estão disponibilizadas no *site* do CES/PR ([www.conselho.saude.pr.gov.br](http://www.conselho.saude.pr.gov.br)).