



CONSELHO ESTADUAL
DE SAÚDE - CES/PR

ATA DA 297ª REUNIÃO ORDINÁRIA

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ



1

1 **Data: 28 de julho de 2022**

2 **Horário: 08h30 às 16h30**

3 **Local: Auditório do Hotel Caravelle – Rua Cruz Machado, 282, Curitiba/PR**

4 **Conselheiros membros – Gestão Fev2020/Fev2024**

	Nome		Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
Gestores				
1	Nestor Werner Junior	Ausente	Titular	FUNSAUDE
	Maria Goretti David Lopes	Ausente	Suplente	FUNSAUDE
2	Nathalia da Silveira Derengowski	Presente	Titular	Ministério da Saúde
	Benedito German Crespo Garcia	Justificativa	Suplente	Ministério da Saúde
3	Cesar Augusto Neves Luiz	Ausente	Titular	SESA
	José Carlos Silva de Abreu	Presente	Suplente	SESA
Prestadores de Serviços				
4	Daniela Aparecida Gregório França Cavalcante	Presente	Titular	ACISPAR
	Aquiles Takeda Filho	Justificativa	Suplente	ACISPAR
5	Diones Lupércio Monteiro	Presente	Titular	CEGEN
	Mara Rossival Fernandes	Justificativa	Suplente	HCL
6	Heracles Alencar Arrais	Justificativa	Titular	FEMIPA
	Rosita Marcia Wilner	Presente	Suplente	FEMIPA
7	Rangel da Silva	Justificativa	Titular	FEHOSPAR
	Mauricio Duarte Barcos	Presente	Suplente	FEHOSPAR
8	Vivian Biazon El Reda Feijó	Ausente	Titular	UEL
	Meire Aparecida Taldivo Mafra	Presente	Suplente	UEL
9	Daniela Alvares da Silva Matsumoto	Presente	Titular	UEM
	Solange Cardoso Martins	Presente	Suplente	UEM
Profissionais de Saúde				
10	João Maria de Oliveira Lima	Presente	Titular	ASSEF
	Roselia dos Santos Bressan	Justificativa	Suplente	ASSEF
11	Nilson Hideki Nishida	Presente	Titular	CRF
	Fabio Stahlschmidt	Presente	Suplente	CRF
12	João Eduardo de Azevedo Vieira	Presente	Titular	CREFITO-8
	Rodney Wenke	Justificativa	Suplente	CREFITO-8
13	Silvia Regina Nishiyama Sucupira	Presente	Titular	CREF9
	Alexsandro Wosniaki	Justificativa	Suplente	CRN-8
14	Mariângela de Assis Gomes Fortes	Presente	Titular	ABO
	Christine Paschenda Pereira Pinto	Justificativa	Suplente	CRO
15	Mauricio Marinho Iwai	Justificativa	Titular	CRP
	Angela Aline Haiduk Rosa	Justificativa	Suplente	CRP
16	Elves Vieira Rocha	Presente	Titular	ABEN
	Sueli Preidum de Almeida Coutinho	Presente	Suplente	CRESS
17	Eliel Joaquim dos Santos	Presente	Titular	SINDPREVS
	Osmar Batista	Justificativa	Suplente	SINDPREVS

2

18	Olga Estefania Duarte Gomes Pereira	Presente	Titular	SindSaude
	Ana Cristina de Carvalho Brito	Justificativa	Suplente	SindSaude
	Usuários			
19	Amauri Ferreira Lopes	Presente	Titular	ANEPS
	Rachel Maciel Romaniv	Justificativa	Suplente	ANEPS
20	Maria Lucia Gomes	Presente	Titular	ASSEMPA
	Marines Boff Gerhardt	Justificativa	Suplente	ASSEMPA
21	Maria Elvira de Araujo	Presente	Titular	ASSEMPA
	Andréia Baltazar Dias	Justificativa	Suplente	DEFIPAR
22	Irene Rodrigues da Silva	Presente	Titular	CUT
	Caroline Recalcatti	Justificativa	Suplente	CUT
23	Marcos Aparecido Soares	Presente	Titular	CONAM
	Acir Ribeiro Queiroz	Justificativa	Suplente	CONAM
24	Joarez Camargo	Presente	Titular	FAMOPAR
	Aparecido Rubio de Araujo	Justificativa	Suplente	FAMOPAR
25	Amaury Cesar Alexandrino	Justificativa	Titular	DEFIPAR
	Palmira Aparecida Soares Rangel	Presente	Suplente	DEFIPAR
26	Núncio Mannala	Presente	Titular	Força Sindical
	Luiz Carlos de Oliveira	Justificativa	Suplente	Força Sindical
27	Anderson Teixeira	Justificativa	Titular	Força Sindical
	Leandro Soares Machado	Justificativa	Suplente	Mops
28	Ivone da Silva Rodrigues	Ausente	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
	Marcia Beghini Zambrim	Presente	Suplente	Pastoral da Saúde
32	Teresa Gonçalves Moreschi	Presente	Titular	Pastoral da Saúde
	Edvaldo Viana	Justificativa	Suplente	FAMOPAR
33	Isabela Patricia Camargo Soares da Cruz	Ausente	Titular	Rede Mulheres Negras
	Ivanete Paulino Xavier	Presente	Suplente	Rede 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
	Angelo Barreiros	Justificativa	Suplente	UGT

5

6

7

1. Expediente Interno
2. Ordem do Dia

3

2.1.1 Assuntos para Deliberação e Discussão Temática

Encaminhamentos Mesa Diretora:

Justificativas e substituições

Informes da Mesa Diretora

1º Assunto: Deliberação da Ata da 294ª Reunião Ordinária de 28 de abril de 2022;

2º Assunto: Alteração dos horários das Reuniões do Pleno do CES/PR (15');

3º Assunto: Comissão Organizadora da V Conferência Estadual de Saúde Mental do Paraná – Apresentação (30');

4º Assunto: Comissão Organizadora da 13ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná – Apresentação (30');

5º Assunto: 18 de Maio Dia Nacional da Luta Antimanicomial proposição do Conselheiro Estadual de Saúde Maurício Marinho Iwai – Discussão (15');

6º Assunto: Atualização das Ações da SESA – COVID-19 – Apresentação (30'), Discussão (30');

7º Assunto: Desabastecimento de medicamentos da rede hospitalar da SESA – Apresentação (30'), Discussão (30');

8º Assunto: Dia Mundial da Luta Contra Hepatites Virais – Apresentação (30'), Discussão (30');

9º Assunto: Comissões.

8

3. Informes

3.1 Informes Gerais.

9

10 **(T1) Fabio (CRF)** São oito horas e trinta e cinco, vamos dar início à nossa ducentésima nonagésima
11 sétima reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. Então peço pra Ediana para a
12 contagem de quorum, por favor. Senhores conselheiros, ergam seus crachás, por favor. **Ediana**
13 **(Secretaria Executiva)** Vinte e sete. Quorum adequado. **Fabio (CRF)** Vinte e sete, quorum
14 adequado. Vamos para aprovação da nossa pauta, onde temos o primeiro assunto, deliberação da
15 ata da ducentésima nonagésima quarta reunião ordinária de vinte e oito de abril de dois mil e vinte e
16 dois. Segundo assunto, alteração dos horários das reuniões do Pleno do CES Paraná. Terceiro
17 assunto, comissão organizadora da quinta conferência estadual de saúde mental do Paraná. Quarto
18 assunto, comissão organizadora da décima terceira conferência estadual de saúde do Paraná. O
19 quinto assunto, que seria dezoito de maio dia nacional da luta antimanicomial, por proposição do
20 conselheiro estadual de saúde senhor Mauricio Iwai, ele encaminhou ofício à Secretaria Executiva
21 pedindo pra que cancelássemos o ponto de pauta, então não haverá o quinto assunto. Aí o sexto
22 assunto seria atualização das ações Sesa Covid-19. Sétimo assunto, desabastecimento de
23 medicamento da rede hospitalar da Sesa. E, oitavo assunto, dia mundial da luta contra hepatites
24 virais. O nono assunto, são as comissões. Então, o sexto assunto vai ser o quinto, que é atualização
25 das ações da Sesa; o sexto, desabastecimento de medicamentos da rede hospitalar e, o oitavo
26 assunto fica sétimo assunto, dia mundial da luta contra hepatites virais e as comissões passa para o
27 oitavo assunto. Ok? Então em regime de votação. Os favoráveis. Contrários. Abstenções. Aprovado.
28 Então, passo a palavra para Ediana, para os encaminhamentos. **Ediana (Secretaria Executiva)**
29 Bom dia a todos. As justificativas para a reunião de hoje, o senhor Heracles Alencar Arrais,
30 representante da Femipa. Rangel da Silva, representante da Fehospar. Christine Paschenda Pereira
31 Pinto, também. Amaury Cesar Alexandrino. Marines da Defipar. Marines Boff Gerhardt da Assempa.
32 Leandro Soares Machado do Mops. Maria Cristina Galacho da Pastoral da Saúde. Mauricio Marinho
33 Iwai. As substituições são de referente ao ofício zero trinta e sete dois mil e vinte e dois do Mops,
34 Movimento Popular de Saúde, vem informar o Conselho a substituição do conselheiro Leandro
35 Soares Machado por Rodrigo Alves; é isso. **Fabio (CRF)** Ok. Mais alguém, Ediana? **Ediana**
36 **(Secretaria Executiva)** Desculpa, tem uma informação, do Sindprevs, Sindicato dos Servidores
37 Públicos Federais em Saúde do Trabalho e Previdência e Ação Social do Estado do Paraná, o qual

4

38 encaminha um requerimento de descompatibilização para concorrer ao pleito de dois mil e vinte e
39 dois. Eu vou ler o documento, tá? Eu, Osmar Batista, diretor colegiado do Sindprevs, venho justificar
40 o meu afastamento do Conselho Estadual de Saúde, do CES/PR, da titularidade da Menpsus e
41 suplência conselheiro, a título de descompatibilização por estar na condição pré candidato ao cargo
42 eletivo de deputado federal os termos da lei complementar número meia quatro mil novecentos e
43 noventa e nove; informo que a ata da convenção e a lista dos aprovados serão encaminhados no
44 período correspondente conforme o calendário eleitoral, que irá entre vinte de julho a cinco de
45 agosto; ressalto ainda que estou ciente da obrigatoriedade de entregar o registro de candidatura
46 expedido pelo Tribunal Regional Eleitoral ao órgão setorial de recursos humanos no prazo previsto,
47 bem como informar eventual impugnação da minha candidatura. Aí assina, Osmar Batista, diretoria
48 colegiada do Sindprevs, Dilma Terezinha Amelie. **Fabio (CRF)** Ok, obrigado, Ediana. Quero registrar
49 aqui também a presença do representante do Ministério Público, o Carlos. Seja muito bem vindo
50 novamente. Obrigado pela presença, Carlos. Caop, né? Obrigado. Também quero deixar registrado
51 que no Paraná, dia vinte e dois de julho, foi instituído o dia estadual de combate ao feminicídio.
52 Passando então para o primeiro assunto da nossa pauta, é a deliberação da ata da ducentésima
53 nonagésima quarta reunião ordinária, do dia vinte e oito de abril de dois mil e vinte e dois. Alguém
54 tem algo para comentar? Não? Ok. Então, em processo de votação. Os favoráveis, por favor, ergam
55 os crachás. Contrários. Abstenção. Aprovado. Passando para nosso segundo ponto de pauta, esse
56 assunto é a alteração dos horários das reuniões do Pleno do CES Paraná. Então, isso é o seguinte,
57 nós temos aqui alguns pedidos dos conselheiros para que possamos alterar o horário, se
58 pudéssemos antecipar um pouquinho no horário da manhã, ao invés das oito e trinta começarmos às
59 oito horas. E, no almoço fizéssemos apenas uma hora de almoço. Qual justificativa? Teríamos que
60 terminar daí a reunião às dezesseis horas por motivo dos voos também. Os conselheiros, nós
61 estamos tendo dificuldade nas passagens. O preço, né Ediana, tem caso que tá chegando quase
62 que o triplo do valor das passagens, então ficou muito, esse mês principalmente dificultou demais a
63 compra das passagens, né Ediana? E sem contar também os conselheiros também, alguns
64 conselheiros, por respeito também à idade, estão chegando em casa muitas vezes duas horas da
65 manhã, uma hora da manhã. Então se pudéssemos antecipar um pouquinho, que nem, por causa de
66 meia hora às vezes nós estamos pagando quase oitocentos reais a mais por passagem de cada
67 conselheiro. Então, a gente pede compreensão de todos e alguém tem algum encaminhamento,
68 comentário a fazer? Inclusive hoje, alguns conselheiros terão que pegar o voo até mais cedo. Vão ter
69 que sair um pouquinho antes da reunião, às dezesseis horas. Inclusive a van, uma vai sair aqui do
70 hotel às quinze horas e a outra sai às dezesseis e trinta, que é o horário que acaba a reunião. Então
71 hoje inclusive pedir também se pudéssemos ser um pouquinho mais sucintos nos comentários, mas
72 eu agradeceria. Acho que temos o pedido aqui de fala, primeiro a Maria Benvinda e depois a Irene,
73 em seguida o Eliel. **Maria Benvinda (Sindepometro)** Sou favorável à alteração do horário pra
74 ajudar aí, colaborar com os companheiros que tem o voo, mais de Londrina acredito, que não bate
75 bem o horário se terminar às quatro. Em relação a ida da gente de Cascavel, somos em cinco
76 conselheiros, não vai alterar porque a gente não tem voo antecipado. Mas eu to pedindo, pedi a
77 palavra agora pra aproveitar o momento e dizer que embora a gente entenda toda questão da
78 economicidade, da lei e etc. e tal, eu queria fazer um pedido pra Mesa pra que a Mesa leve pra
79 quem for os responsáveis, pra ver se é possível quando a gente vem sozinha, por exemplo, eu e a
80 Maria Elvira, a gente às vezes vem pra uma reunião de comissão que a gente já chegou aqui no
81 aeroporto dez horas da noite. A Maria Elvira terça feira chegou meia noite e tem que vir sozinha do
82 aeroporto pra cá. Então é complicado. Ou coloca-se alguém pra ir buscar essas conselheiras à noite
83 que chega muito tarde ou pega um voo que embora seja mais caro, pra gente não vir sozinha de lá.
84 Meia noite, por mais que você argumente ah não tem perigo, não sei o quê, é constrangedor pra
85 gente enquanto mulher, a gente tá entrando um carro que a gente não sabe quem tá dirigindo, quem
86 tá do nosso lado e a gente vem de lá pra chegar meia noite e pouco aqui no hotel. Então também

5

87 gostaria que fosse visto com bastante carinho essa questão, pra ver como que a gente consegue
88 encaminhar isso, ok? Obrigada. **Irene (CUT)** Eu quero concordar com a alteração, eu acho que não
89 tem problema, eu só queria fazer um apelo aqui, porque tem o pessoal de Curitiba e até mesmo da
90 região metropolitana que às vezes a gente tem que sair de casa muito cedo e não dá tempo de
91 tomar café e a gente no intervalo aqui não tem nada e daí tem que segurar até meio dia. Então, a
92 gente é um conselho de saúde e não quero eu atravessar aqui na área dos nutricionistas, mas é
93 muito tempo pra ficar da hora que sai de casa pra começar às oito, às vezes tem que sair seis e
94 meia da manhã, meio dia o almoço sem nenhuma refeição no intervalo, eu acho que é muito tempo e
95 acho que poderia liberar um café no meio do período aí. **Fabio (CRF)** Ok, Irene. Até acho que nas
96 comissões ontem já foi providenciado, né Ediana? Eles já serviram alguma coisa. A gente vai. Não
97 teve na de vocês? Só veio na de assistência? *(falas fora do microfone)* Isso também não é
98 empecilho, Carla? Ou é possível? Não tem? Só o café dos conselheiros. Não tá na licitação? Ta.
99 Mas a gente pode tentar, de alguma forma solicitar. Ok, a gente tenta encaminhar. **Eliel (Sindprevs)**
100 Bom dia a todos pares. Eu quero aqui primeiramente agradecer Irene, que mora aqui em Curitiba, e
101 os outros conselheiros, colegas e conselheiras que moram aqui pela compreensão dessa pauta
102 colocada pela Mesa. E quero aqui também, presidente, aqui ratificar o que Irene disse sobre a
103 questão de ter pelo menos um cafezinho com pãozinho de queijo, pelo menos. Ontem, na reunião da
104 vigilância, nós estávamos aqui, eu, Santo, marcos e outros aqui que eu não lembro, Palmira
105 inclusive, Amauri que é um dos coordenador nosso e, veio pra essa reunião de ontem um pãozinho
106 de queijo e um cafezinho, João. Então assim, ratificar a proposta, já que nós vamos economizar,
107 presidente, já que nós vamos economizar nos ônibus com essa mudança que ora nós aqui estamos
108 votando e vamos votar, vamo pegar um pouquinho desse dinheiro aí e colocar um pãozinho de
109 queijo pras pessoas que querem comer, se alimentarem antes do almoço, eu acho isso inclusive
110 interessante. Então, to aqui ratificando a proposta da companheira Irene. **Fabio (CRF)** Ok, Eliel.
111 Como a Carla já falou, não é previsto na licitação do hotel, mas nós vamos levar pra Mesa, tava
112 conversando com a Marcia, nós vamos levar pra Mesa, fazer um empenho pra que isso ocorra, ok?
113 Obrigada. **Amauri (Aneps)** Bom dia a todos nós. Excelente proposta da Mesa, a gente também
114 apoia, entendendo esse processo de deslocamento e entendendo também essa condição de
115 horários e dizendo já assim, o café com um pão de queijo chegou nas nossas comissões, tanto de
116 manhã quanto à tarde e a gente quer agradecer sim, porque houve um momento que não tínhamos
117 nem café aqui dentro, então, acho que isso é de bom tamanho pra todos nós. E, aumentar esse café
118 de manhã eu acho que fortalece principalmente pra Curitiba, que as pessoas que saem de casa,
119 como a Irene colocou, é bem complicado chegar aqui oito horas, apesar de ser Curitiba ela é
120 bastante grande. E, assim, aproveito também esse momento, Mesa e todos nós, talvez também seja
121 hora de nós estarmos pensando numa modalidade de cartão. Todos os conselhos de direito já estão
122 acessando essa modalidade. Há uma resistência muito forte no Conselho Estadual de Saúde e a
123 gente quer entender o que houve, o que há, o que tá acontecendo realmente em questão ao acesso
124 a esse cartão corporativo. E assim, são coisas que não tem nada a ver mas tem a ver sim, a gente
125 precisa também evoluir enquanto que conselho de direito, que as pessoas estão achando que
126 parece que o conselho de direito é algo assim que a gente tá saindo de casa pra passear, pra ficar
127 em hotel, pra se alimentar, não é nada disso. A defesa do SUS se faz de forma voluntária e da
128 maneira que está sendo feita aí a gente só tem que aplaudir os conselheiros. Obrigada, acho que era
129 essa a proposta. **Fabio (CRF)** Obrigada, Amauri. Faremos esses encaminhamentos sim pra Mesa.
130 Só um pouquinho, Eliel, eu tenho a Nathalia também inscrita r na fala da Nathalia já to encerrando as
131 inscrições, tá? **Nathalia (Ministério da Saúde)** Bom dia a todos. Não, só pra fazer coro, ratificar a
132 questão do cafezinho, de um biscoitinho, alguma coisa, porque a gente fica o dia todo e eu tenho
133 notado que aqui tem sido único lugar, única reunião que não tem sequer um café na hora do
134 intervalo. Então, só essa questão que eu acho importante, é relevante, pra levar isso à Mesa.
135 Obrigada. **Santo (Sindnap)** O que eu ia falar, o Eliel já falou tudo. Então, é importante o

136 entendimento dos conselheiro saber que além de idosos a gente também é diabético e muitas vezes
137 eu passei até mal no aeroporto por falta de alimentação no horário abusivo que até mais de meia
138 noite a gente correndo nos aeroporto em São Paulo porque lá em São Paulo e teve um dia que
139 trocou de horário três vezes e a gente tava numa ponta até chegar a outra ponta, dava muitos
140 quilômetros até correndo no meio das pessoas. Então é muito importante o entendimento do pessoal
141 daqui de Curitiba e também o Conselho entender de que eles também necessitam do café pois vai
142 chegar mais cedo, então é necessário de que seja recepcionado com cafezinho também. Essa é a
143 minha parte. **Fabio (CRF)** Ok, Santo. Temos só mais o Elves inscrito e vamos dar encaminhamento.
144 Verdade, o Eliel também. **Elves (Aben)** Bom dia a todos e a todas. Presidente, eu gostaria de
145 contribuir no sentido que existe uma ferramenta chamado Taxigov, que tá disponível daí pra
146 locomoção daí dos servidores pela Sesa, teria que verificar se esse mesmo Taxigov pode ser
147 utilizado pelos conselheiros quando eles chegam, já que os conselheiros não podem estar
148 recebendo recursos pela sua entidade declarado em declaração por escrito ou fazer um adendo aí
149 nessa licitação referente daí a uma van nesse período noturno que chega os conselheiros no
150 aeroporto daí. Seria um tratamento daí digno pra esse Conselho que faz tudo esse controle social
151 gratuitamente com muito zelo. Obrigado. **Eliel (Sindprevs)** Presidente, cedei minha fala pra
152 conselheira Palmira. **Fabio (CRF)** Ta, dou uma parte, mas por favor, olha, já tamo extrapolando o
153 tempo, viu? **Palmira (Defipar)** É que ele tava inscrito e ele passou pra mim. Ô Fabio, é questão da
154 importância, vai na mesma linha que o Elves colocou e que o Amauri falou também. A questão da
155 importância do cartão corporativo nesse Conselho, considerando que os outros conselhos a nível de
156 Estado, o conselho do idoso, o conselho da mulher, o conselho da igualdade racial, todos os outros
157 conselhos tem esse cartão corporativo, então que o Conselho, a importância que o Conselho de
158 Saúde faça uma pesquisa, que faça um estudo na viabilidade quanto a necessidade, a viabilidade do
159 cartão corporativo, porque o que nós tivemos no passado é que nós não podíamos ter esse cartão
160 porque era inviável e era ilegal. Só que, por que é ilegal? Nós nunca tivemos essa informação. Nós
161 tivemos essa informação da Secretaria Executiva, nós não sabemos o porquê, só que ilegal como?
162 Se nós somos conselheiros igual os outros conselheiros, certo? Nós somos instituições igual. Outra
163 coisa, em relação ao *tour* Guarulhos, São Paulo, e o *tour* aeroporto vinte e dua, vinte e três, meia
164 noite, uma hora da manhã, aeroporto, Curitiba, tá muito complicado. Nós sabemos que a refeição em
165 São Paulo não é menos que cinquenta, sessenta reais e nós ouvimos todos os dias a função de
166 vocês é relevância pública, é erário, vocês estão aqui por conta do dinheiro do Estado, eu pagar uma
167 refeição de cinquenta, sessenta reais não vai pesar no meu bolso, só que pra muitas pessoas pesa.
168 Eu pagar um táxi de cem reais pesa no meu bolso, porque cem reais é o combustível que eu gasto a
169 semana toda pra mim trabalhar no meu município. Pesa. Agora chegar meia noite no aeroporto em
170 Curitiba e ter que pagar cem reais pra vim pro hotel, sabendo que existe aquele *voucher*, não sei
171 como que chama, que se fornece pra trabalhador dentro do município de Curitiba pra você pegar
172 táxi, poderia viabilizar pelo menos um daquele por conselheiro que chega em altas horas pra pegar
173 pelo menos um táxi, pra não ter que cair naqueles Uber da vida que ficam parado lá no aeroporto
174 porque nem o aplicativo do Uber às vezes não funciona dentro do aeroporto. Então é isso que nós
175 temos que estar verificando, isso é viável e não é ilegal, porque nos tratam como se fosse serviço
176 público, servidor público, que nós temos que prestar conta, então podemos ser tratado como servidor
177 público. Muito obrigado. **Fabio (CRF)** Pessoal, então todos esses levantamentos, encaminhamentos
178 de vocês, vamos levar pra Mesa **Olga (Sindsaude)** Desculpe, pra elucidar, é rapidinho, nem um
179 minuto. Só pra elucidar. Nenhuma entidade está vedada de fornecer qualquer tipo de ajuda de custo
180 para as atividades do Conselho, muito pelo contrário, as entidades que se envolvem controle social
181 fazem isso. Então, só para elucidar que há possibilidade sim das entidades fazerem isso. Só para
182 elucidar. **Fabio (CRF)** Ta ok, obrigado, Olga. Então pessoal, esses encaminhamentos todos vão ser
183 levado para a Mesa Diretora pra discussão, os cartões também já discutimos em outros momentos,
184 nós já tentamos isso, já a tempos a gente vem pedindo também, mas nós vamos encaminhar

185 novamente todos esses pedidos. Então pessoal, eu vou pôr em processo de votação essa alteração
186 de horário, compreendendo que as próximas reuniões já do mês de agosto o início será oito horas,
187 com intervalo de uma hora pra almoço e o horário de encerramento às dezesseis horas, ok?
188 Dezesseis horas ficou acertado, ok? Então **(T2) Pessoal**, em regime de votação. Os favoráveis
189 ergam os crachás, por favor. Ediana, faz a contagem. **Ediana (Secretaria Executiva)** Vinte e nove.
190 **Fabio (CRF)** Vinte e nove votos favoráveis. Contrários. Um voto contrário. Abstenção. Então está
191 aprovado a alteração do horário. Declaração de voto. **Silmara (Fórum ONG/Aids)** Eu não aprovo
192 porque eu to morando em Curitiba, oito e meia já tá difícil de chegar, imagine oito horas. Eu to com a
193 minha mãe doente, antes de sair de casa eu tive que deixar o almoço pronto pra ela porque é difícil
194 ela fazer, ela tem oitenta e cinco anos com trombose nas pernas e oito horas vai ficar mais difícil
195 ainda pra chegar. Essa é a minha declaração de voto. Acredito que outras pessoas também que
196 moram e, Curitiba tem esse mesmo problema. **Fabio (CRF)** Pessoal, dando sequência à nossa
197 reunião, passaremos para o próximo ponto de pauta, que será o terceiro assunto, comissão
198 organizadora da quinta conferência estadual de saúde mental do Paraná, coordenador Amauri.
199 **Amauri (Aneps)** Bom dia novamente. Muito produtivo essa mudança de horário para nós,
200 conseguimos nos reunir e pela primeira vez tivemos a comissão completa, isso foi muito bom pra nós
201 e construímos sim muito e eu gostaria que o João me ajudasse, o João, o Elves, que são nossa
202 relatoria, que fizesse o descritivo do que nós construímos, pode ser? Tem que ler, ler os papéis.
203 **João Maria (Assef)** Ok, a gente vai dar o encaminhamento aqui. Na realidade a gente teve dois
204 momentos e foi a discussão bastante boa. A gente primeiro a gente discutiu a reunião do dia
205 dezessete. Mesa, onde a gente tentou fazer um *check-list* do que vamos precisar pra conferência de
206 saúde mental, fizemos alguns questionamentos e solicitação ao Conselho referente ao que existe já
207 de material oriundo das conferências municipais, haja visto que o Conselho Nacional também
208 solicitou a esse Conselho uma explanação, uma resolução, dizendo o que aconteceu na nossa
209 conferência, aí a comissão precisa só apropriar desse material para fazer um resumo, fazer uma
210 leitura e posteriormente responder o Conselho Nacional o que aconteceu no Paraná referente a
211 conferência de saúde mental. E quanto a organização da conferência em si, a gente mexeu no
212 regimento, não colocamos data ainda mas está aberto só a data, dependendo Pleno e da Sesa.
213 Fizemos alguns levantamentos quanto aos colaboradores, os assessores e os técnicos, o que a
214 gente irá precisar, é óbvio que vai faltar mais coisa ainda, mas a gente tentou fazer um primeiro
215 *check-list* e encaminhamos alguns ofício, quero agradecer ao relator Elves que me incumbiu e a
216 gente ficou até terça feira, no dia do aniversário dele, trabalhando até as oito horas da noite pra fazer
217 os ofício ao qual já entreguei pro senhor na quarta feira de manhã, senhor presidente, o Amauri, já
218 despachei todas incumbências que o senhor passou pra nós e a gente está unido nessa comissão,
219 pelo bem dessa conferência, unido, e unido cada vez mais com esse Conselho. Então cada missão
220 que esse Conselho repassar pra essa comissão, essa comissão irá tentar fazer a contento. **Amauri**
221 **(Aneps)** Fabio, presidente, o processo de retorno do Conselho Nacional nós não temos né? **Fabio**
222 **(CRF)** Não, Amauri, ainda não tivemos resposta do Conselho Nacional, estamos aguardando ainda o
223 encaminhamento deles, da documentação. **Amauri (Aneps)** Dizendo assim, apesar de todos as
224 negativas, nós temos um desenho muito bonito do Paraná e o que o João coloca é reunir esses
225 documentos, reunir as fotos, reunir o que o Paraná fez em saúde mental e o Conselho Nacional deve
226 estar fazendo, juntando esse material até pra memória, mas dizendo pra encerrar mesmo, que a luta
227 antimanicomial continua, a gente não vai permitir que essa ideia no Paraná surja, apesar que nas
228 propostas do Paraná vieram algumas citações. Então, a gente reforça isso enquanto que controle
229 social, enquanto que defesa do SUS, enquanto que saúde mental. Nosso muito obrigado. **Fabio**
230 **(CRF)** Obrigado, Amauri. Vocês tem da comissão de vocês alguma coisa que tem que aprovar no
231 Pleno? **Amauri (Aneps)** Nos documentos, não. Nós temos alguma coisa pra aprovar hoje? **João**
232 **Maria (Assef)** Sim, senhor presidente. No ofício zero zero seis entregue ontem à Mesa Diretora, o
233 senhor solicita que essa comissão possa se reunir no mês de setembro e outubro, um dia antes das

234 comissões, já haja visto que a gente vai fazer a junta desses documentos, fazer o *check-list* e o que
235 foi decidido com os assessores e os técnicos no dia dezessete já está marcado. **Amauri (Aneps)** Da
236 mesma forma que a gente conseguiu no mês passado garantir que seja antecipado um dia antes das
237 comissões temática pro mês de julho e mês de agosto, nós gostaríamos que setembro e outubro,
238 porque acreditamos que de outubro a novembro a gente venha executar essa conferência. Então
239 que ficasse exatamente um dia antes pra não atrapalhar os processos, todos nós temos nossas
240 comissões temáticas e a gente acaba abandonando a atividade pra resolver a comissão
241 organizadora e aí acaba não fazendo nem um nem o outro. E, as comissões, o senhor esteve na
242 nossa comissão ontem de vigilância, o senhor vê que é uma comissão bastante, muitas pessoas,
243 umas pautas bastante grande e a gente precisa se dedicar porque a gente naquele momento é a
244 nossa regimental, mas a gente tá ma organização e não pode fazer prejuízo, então seria nessa linha,
245 não alterando nenhum processo além do ocorrido. Então seria a garantia de mais duas vezes até a
246 conferência, acredito eu, eu tenho plena convicção que iniciando novembro a gente consiga executar
247 a conferência estadual e isso é algo que é fato, ok? Então seira esse ponto. **João Maria (Assef)**
248 Mesa, eu também solicitei, peço um esclarecimento da Mesa, que a gente também nesse ofício zero
249 zero sete, no finalzinho do ofício zero zero sete a gente pede que a Mesa ou que a Secretaria
250 Executiva envie ofício às vinte e duas regionais solicitando esse material que a gente relatou agora,
251 ou seja, quando que foi feito a reunião, quantos municípios participaram, quantos delegados saíram,
252 quantos propostas houve, fotos, *folder*, tudo isso que já foi citado aqui, ok? Obrigado. **Amauri**
253 **(Aneps)** Na verdade, isso seria pra executiva **Fabio (CRF)** Sim, isso é encaminhamento pra
254 Secretaria, a Secretaria **Amauri (Aneps)** Mas o ponto mesmo pra ser deliberado seria **Fabio (CRF)**
255 Assim, as reuniões da comissão da quinta conferência no dia anterior às comissões **Amauri (Aneps)**
256 Isso. **Fabio (CRF)** das reuniões do Conselho Estadual. Ok. Mais alguém tem alguma colocação?
257 Não? Então, vamos pôr em votação essa solicitação da comissão da quinta conferência de saúde
258 mental, para que se reúnam nos dias anteriores às reuniões das comissões do Conselho Estadual
259 de Saúde, nos meses de setembro e outubro, é isso? **Amauri (Aneps)** Isso. Até, acreditamos que
260 seja até o processo da execução da conferência. **Fabio (CRF)** Sim. Setembro e outubro, pra vermos
261 a necessidade daí, né Amauri? Ok? Então pessoal, em regime de votação. Os favoráveis, por favor
262 ergam os crachás. Contrários. Abstenções. Está aprovado. Essa comissão tem mais algum assunto?
263 Pra deliberar, Amauri? **Amauri (Aneps)** Não, seria isso por hoje. **Fabio (CRF)** Era só isso.. Ok,
264 obrigado, Amauri. Dando continuidade, passaremos para o quarto assunto, que é a comissão
265 organizadora da décima terceira conferência estadual de saúde do Paraná. **Marcia (Pastoral da**
266 **Saúde)** Bom dia. Nós vamos dar início à leitura do do regulamento do processo eleitoral. Então, vai
267 acontecer da seguinte forma, o Diones que é o nosso relator ele vai fazendo a leitura e os
268 conselheiros que tiver destaque fala destaque e o nome, o seu nome, porque eu vou fazer anotação
269 e depois nós voltamos à cada destaque. Como o regulamento não é tão grande, acredito que
270 podemos fazer a leitura completa dele e depois nós voltarmos. Vocês concordam, conselheiros? Ok.
271 **(T3) (sem áudio) Diones (Cegen)** CES/PR, número a ser definido, barra dois mil e vinte e dois. **(T4)**
272 Constituição Federal, dezembro de noventa, Considerando o artigo cento e sessenta e sete, inciso
273 três do artigo cento e sessenta e nove da Constituição Estadual do Paraná de cinco de outubro de
274 oitenta e nove, considerando os artigos primeiro e segundo da lei estadual dez novecentos e treze
275 de quatro de outubro de noventa e quatro. Considerando a seção sexta do artigo dezessete da lei
276 estadual do Paraná treze trezentos e trinta e um de vinte e três de novembro de dois mil e um.
277 Considerando o artigo quarenta e dois do decreto estadual cinco mil setecentos e onze de dois mil e
278 dois. Considerando a terceira diretriz, inciso nono da resolução do Conselho Nacional de Saúde
279 quatro cinco três de dez de maio de dois mil e doze. Considerando as resoluções do Conselho
280 Nacional de Saúde quinhentos e cinquenta e quatro de quinze de setembro de dois mil e dezessete,
281 número quinhentos e sessenta e oito de oito de dezembro dois mil e dezessete, quinhentos e setenta
282 de trinta e um de janeiro dois mil e dezoito, quinhentos e noventa e quatro de nove de agosto dois

283 mil e dezoito. O Conselho Estadual de Saúde do Paraná, CES/PR, no uso de suas competências
284 legais, sendo deliberado e aprovado na sua ducentésima nonagésima sétima reunião ordinária do
285 Conselho Estadual de Saúde do Paraná em vinte e oito de julho de dois mil e vinte e dois.
286 Considerando que o Estado do Paraná realiza as conferências estaduais de saúde a cada quatro
287 anos, resolve, aprovar o regulamento do processo eleitoral das entidades para o Conselho Estadual
288 de Saúde do Paraná, gestão fevereiro dois mil e vinte e quatro a fevereiro dois mil e vinte e oito.
289 Capítulo um, do processo eleitoral. Artigo primeiro, o processo eleitoral será conduzido conforme
290 artigo vinte e seis, parágrafo único, da resolução CES/PR doze de dois mil e dezoito, que trata do
291 regulamento da décima terceira conferência estadual de saúde do Paraná, por uma comissão
292 eleitoral composta por representantes de entidades, órgãos e instituições, os quais não poderão
293 concorrer ao processo eleitoral. Mais algum destaque? Não. Artigo segundo, o Conselho Estadual de
294 Saúde do Paraná, CES/PR, é constituído por trinta e seis conselheiros, conselheiras, titulares e trinta
295 e seis conselheiros, conselheiras, suplentes, os quais são representantes de entidades, órgãos e
296 instituições cujas atividades comprovadas e reconhecidas tem abrangência estadual, sendo titulares
297 dezoito representantes de usuários, usuárias; nove representantes de trabalhadores, trabalhadoras
298 em saúde e nove representantes de prestadores, prestadoras de serviço em saúde e da
299 administração pública em saúde, conforme lei estadual dez novecentos e treze de noventa e quatro
300 **(T5)** unidades, órgãos e instituições nos quatro segmentos somente poderão ocupar uma vaga de
301 titularidade e ou sua respectiva suplência no CES Paraná. A alternância na titularidade e suplência
302 como membro do CES Paraná dar-se-á por acordo entre ambas registrado em ata da eleição
303 quando a entidade, órgão ou instituição não foi contemplada com as representações de titularidade e
304 sua respectiva suplência. Artigo terceiro, o segmento dos usuários e das usuárias de saúde
305 obedecerá a seguinte composição, cinco entidades de trabalhadores, trabalhadoras urbanos,
306 urbanas e rurais; entidade dos trabalhadores, das trabalhadoras da indústria ou do comércio ou de
307 serviço; entidade dos trabalhadores, das trabalhadoras na agricultura; entidade de central sindical e
308 entidade de aposentados e aposentadas e pensionistas. Dois, duas entidades dos movimentos
309 comunitários organizados na área da saúde. Três, uma entidade de associações de portadores,
310 portadoras de patologias crônico degenerativas. Quatro, uma entidade de associações de pessoas
311 com deficiência. Cinco, uma entidade de defesa do consumidor. Seis, três entidades que congregam
312 associações de moradores, moradoras, movimentos populares, organizações religiosas ou entidades
313 indígenas. Sete, duas entidades de organizações não governamentais, ONGs, instituições que se
314 destinam à proteção à criança na área da saúde e instituições ligadas ao movimento ambientalista.
315 Oito, uma entidade de patronais urbana e rural, da indústria, comércio ou agricultura. Nove, uma
316 entidade de movimentos de mulheres no Estado do Paraná. Dez, uma entidade de movimentos de
317 negros, negras do Estado do Paraná. Parágrafo único, caso algum sub segmento previsto nas leis
318 estaduais dez novecentos e treze de noventa e quatro e onze cento e oitenta e oito de noventa e
319 cinco e na resolução quatro cinco três de dois mil e doze e cinco cinco quatro de dois mil e
320 dezessete do Conselho Nacional de Saúde não esteja representado na décima terceira conferência
321 estadual de saúde do Paraná, a vaga será remetida para disputa entre as entidades não eleitas na
322 primeira fase do processo eleitoral. Todas as vagas deverão ser preenchidas, caso na primeira fase
323 do processo eleitoral não ocorra o preenchimento da vaga, outras fases do processo eleitoral serão
324 realizadas até o preenchimento total das mesmas. Artigo quarto, o segmento dos, das profissionais
325 de saúde obedecerá a sua composição aos seguintes critérios, um, a representação dos, das
326 profissionais trabalhadores, trabalhadoras de saúde será composta por nove entidades conselheiras,
327 sendo que nenhuma categoria profissional poderá ocupar mais de uma vaga de titularidade ou de
328 suplência. Dois, das nove vagas seis serão distribuídas para os sub segmentos de entidades
329 sindicais, associações e conselhos de classe e categorias específicas representantes de
330 profissionais de saúde; as três vagas restantes serão distribuídas para os sub segmentos e
331 entidades sindicais ou associações representantes dos trabalhadores de saúde do setor público e do

10

332 setor privado vinculado ao SUS. Parágrafo único, caso algum sub segmento dos, das profissionais
333 trabalhadores, trabalhadoras de saúde não esteja representado na décima terceira conferência
334 estadual de saúde do Paraná, a vaga será remetida para disputa das entidades, órgãos ou segmento
335 não eleitos na primeira fase do processo eleitoral. Todas as vagas deverão ser preenchidas, caso na
336 primeira fase do processo eleitoral não ocorra o preenchimento da vaga, outras fases do processo
337 eleitoral serão realizadas até o preenchimento total das mesmas. Artigo quinto, o segmento da
338 administração pública e de prestadores, prestadoras de serviços obedecerá a seguinte composição,
339 um, um representante de estabelecimentos de serviços de saúde privados conveniados,
340 contratualizados ao SUS. Dois, um representante de estabelecimentos de serviços de saúde
341 filantrópicos conveniados ao SUS. Três, um representante de estabelecimentos de serviços públicos
342 de saúde. Quatro, um representante de entidades, instituições conveniadas, contratualizados ao
343 SUS. Cinco, um representante de estabelecimentos de ensino superior da área de saúde. Seis, um
344 representante da Secretaria de Estado da Saúde, Sesa. Sete, um representante do Fundo Estadual
345 de Saúde, Funsaude. Oito, um representante dos secretários municipais de saúde, Cosems. Nove,
346 um representante do Ministério da Saúde. Capítulo dois, da organização do processo eleitoral. Artigo
347 sexto, a comissão eleitoral verificará se o, a representante da entidade, órgão ou instituição que
348 manifestar o interesse em compor o CES Paraná, gestão fevereiro dois mil e vinte e quatro a dois mil
349 e vinte e oito participou da conferência municipal de saúde. Artigo sétimo, os, as delegados,
350 delegadas natos, natas conselheiros, conselheiras do Conselho Estadual de Saúde do Paraná serão
351 representados, representadas única e exclusivamente na décima terceira conferência estadual de
352 saúde do Paraná por meio da entidade que representa no Conselho Estadual de Saúde do Paraná
353 gestão dois mil e vinte e dois dois mil e vinte e quatro. Artigo oitavo, para concorrer ao processo
354 eleitoral, a entidade, órgão ou instituição deverá apresentar os documentos discriminados a seguir,
355 um, formulário de cadastro de entidades, órgãos e instituições de âmbito estadual definido pelo
356 Conselho Estadual de Saúde do Paraná para este fim. Dois, ata de posse da atual diretoria ou
357 coordenação. Três, estatuto ou regimento interno ou carta de princípios que comprove a sua
358 respectiva missão. Quatro, informar os cargos e o nome completo dos seus ocupantes de todos os
359 membros que compõem a diretoria ou coordenação respeitando a respectiva ata de posse. Cinco,
360 endereço completo da entidade. Seis, relatório de atividade dos anos dois mil e vinte e um e dois mil
361 e vinte e dois. Sete, comprovação de atuação de cunho estadual de pelo menos um ano. Oito,
362 comprovação da inserção e atuação em no mínimo cinco regionais de saúde, de acordo com a
363 estrutura administrativa da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, Sesa Paraná. Parágrafo
364 primeiro, entende-se por, um, âmbito estadual é toda instituição, órgão ou entidade com
365 representação, domicílio e atuação no território do Estado do Paraná. Para ser considerada de
366 âmbito estadual a instituição, órgão ou entidade não precisa ter cinco sedes administrativas, mas sim
367 base de filiados, de representantes, de delegados, delegadas ou de prestação de serviços
368 distribuídos em no mínimo cinco regionais de saúde. É obrigatório apresentar a declaração
369 devidamente assinada pelo seu representante legal informando a base atendida em cada uma das
370 regionais de saúde, o termo base atendida é compreendida por associações, serviços prestados,
371 núcleos ou diretorias. **Nathalia (Ministério da Saúde) Destaque. Diones (Cegen)** Dois, âmbito
372 nacional é a entidade, instituição ou órgão que tem atuação em diversos Estados da federação. As
373 entidades, órgãos e instituições nacionais devem comprovar que desenvolver diretamente ações e
374 serviços no Estado do Paraná, de acordo com definição de âmbito estadual descrita na presente
375 resolução. Três, entidades que congregam outras entidades é toda organização, instituição, órgão
376 que aglutina outras entidades, mas que mantém entre si missão, objetivos e lutas específicas, bem
377 como estruturas organizativas e ou legais próprias. Quatro, relatório de atividade são serviços e
378 ações desenvolvidas pela entidade, órgão ou instituição realizados nos anos de dois mil e vinte e um
379 e dois mil e vinte e dois. O relatório de atividades deve ser devidamente comprovado através de no
380 mínimo três modalidades dos seguintes documentos. Atas de reuniões inter e intra institucionais,

11

381 promoção ou participação em eventos, projetos elaborados e ou executados, desenvolvido,
382 analisados ou acompanhados, relatórios de gestão, contratualização, publicações oficiais,
383 informativos ou cartilhas educativas. Cinco, entidades, órgãos, instituições públicas, no caso de
384 entidades, órgãos e instituições públicas a ata de posse deverá ser substituída por decreto,
385 resolução ou outro documento oficial de nomeação de posse dos respectivos dirigentes. Artigo nono,
386 as entidades, órgãos e instituições aptas a disputarem as vagas no Conselho Estadual de Saúde do
387 Paraná gestão fevereiro dois mil e vinte e quatro a fevereiro dois mil e vinte e oito deverão indicar na
388 ficha de cadastro de inscrição o nome de seu representante legal. Capítulo três, das etapas do
389 processo eleitoral. Artigo dez, o CES Paraná deverá ser composto por entidades, órgãos e
390 instituições previamente cadastradas, inscritas e presentes na décima terceira conferência estadual
391 de saúde do Paraná. Artigo onze, as entidades, órgãos e instituições comprovadamente de âmbito
392 estadual devidamente cadastradas e interessadas em concorrer a uma vaga no Conselho Estadual
393 de Saúde do Paraná deverão se inscrever para o processo eleitoral exclusiva e obrigatoriamente,
394 inclusive aquelas sediadas na capital do Estado, conforme as orientações descritas a seguir.
395 Parágrafo primeiro, remeter toda documentação exigida junto com a lista de documentos requeridos
396 para a Secretaria Executiva do CES Paraná no termo da resolução do CES/PR zero doze dois mil e
397 dezoito, cujo envelope lacrado deverá estar identificado da seguinte forma **Nathalia (Ministério da**
398 **Saúde) Destaque. Diones (Cegen) Processo eleitoral CES Paraná vinte e quatro vinte e oito.**
399 Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, rua Piquiri cento e setenta,
400 Rebouças, Curitiba, Paraná, CEP oitenta duzentos e trinta cento e quarenta. Parágrafo segundo, a
401 correspondência deverá ser postada ao endereço informado no parágrafo primeiro deste artigo
402 impreterivelmente até o dia dez de março de dois mil e vinte e três sexta feira, obrigatoriamente com
403 aviso de recebimento, AR, sendo este o documento comprobatório do envio e recebimento da
404 documentação. Parágrafo terceiro, no ato da postagem da documentação os concorrentes deverão
405 estar certos que a correspondência esteja completa, uma vez que não haverá em hipótese alguma
406 prorrogação do prazo para complementação de itens exigidos e não anexados ao documento. Artigo
407 doze, a Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná receberá a documentação e
408 será fiel depositária das mesmas até a data de abertura dos envelopes. Parágrafo único, a
409 Secretaria Executiva não receberá envelopes abertos. Pessoal. Parágrafo único, a Secretaria
410 Executiva não receberá envelopes abertos, visando a garantia e legitimidade do processo. Artigo
411 treze, os envelopes serão abertos pela comissão eleitoral em reunião pública no dia vinte de março
412 dois mil e vinte e três, segunda feira, a partir das nove horas da manhã no auditório da Sesa. Nesta
413 ocasião será verificado o preenchimento da listagem e remessa dos documentos exigidos,
414 facultando-se o acompanhamento pelos órgãos, instituições e entidades interessadas. Artigo
415 quatorze, a comissão eleitoral, com apoio da Sesa, se reunirá no período de vinte e vinte e um de
416 março dois mil e vinte e três no auditório da Sesa para análise da documentação apresentada e
417 emissão de parecer escrito sobre as entidades, órgãos e instituições habilitadas a concorrer no
418 processo eleitoral. Parágrafo único, caso seja necessário, a comissão eleitoral poderá solicitar à
419 comissão organizadora da décima terceira conferência estadual de saúde a prorrogação de prazo de
420 até dois dias. Artigo quinze, fica sob a responsabilidade do Conselho Estadual de Saúde do Paraná,
421 por meio do *site* www.conselho.saude.pr.gov.br com apoio da Sesa, dos, das assessores,
422 assessoras regionais para o controle social das regionais de saúde, dos conselhos municipais de
423 saúde, dar publicidade de cada momento do processo eleitoral das entidades, órgãos e instituições
424 aptas a concorrerem às vagas do Conselho Estadual de Saúde do Paraná gestão fevereiro vinte e
425 quatro a fevereiro vinte e oito. Artigo dezesseis, as entidades, órgãos e instituições que se julgarem
426 prejudicados no processo de análise de documentos terão o prazo conforme estabelecido no artigo
427 trinta e um desse regimento eleitoral para apresentação objetiva de recurso considerando a data de
428 publicação da notificação da comissão eleitoral no *site* do CES/PR www.conselho.saude.pr.gov.br .
429 Artigo dezessete, os recursos serão analisados pela comissão eleitoral. Capítulo quatro, da

12

430 comissão eleitoral. Artigo dezoito, a comissão eleitoral será composta pelas entidades, órgãos e
431 instituições que não tem assento e não estejam pleiteando vaga no Conselho Estadual de Saúde do
432 Paraná, CES/PR, garantindo assim independência e autonomia. Capítulo cinco, da plenária eleitoral
433 para o CES Paraná. Artigo dezenove, a comissão eleitoral organizará a listagem de entidades
434 candidatas por segmento e sub segmento. Artigo vinte, a plenária eleitoral será realizada no dia vinte
435 e quatro de maio de dois mil e vinte e três, das dezessete e trinta às dezenove horas, no Estado do
436 Paraná, com a supervisão dos membros da comissão eleitoral. Artigo vinte e um, a comissão
437 eleitoral divulgará o ensalamento de forma visível, contendo a relação das entidades que compõem
438 cada segmento e ou sub segmento. **Nilson (CRF)** Artigo vinte e dois, a escolha das entidades,
439 órgãos e instituições representantes dos segmentos e ou sub segmentos será feita por consenso ou
440 por eleição do próprio segmento e ou sub segmento, entre os, as respectivos, respectivas
441 delegados, delegadas presentes na eleição. Parágrafo único, quando não houver consenso no
442 segmento e ou sub segmento específico, será realizado votação adotando-se o critério de maioria
443 simples dos delegados, delegadas presentes. Destaque. Artigo vinte e três, a eleição de cada sub
444 segmento contará com um coordenador, uma coordenadora indicada pela comissão organizadora da
445 décima terceira conferência estadual de saúde do Paraná, sendo que o mesmo não irá concorrer a
446 nenhuma vaga. Artigo vinte e quatro, para cada segmento e ou sub segmento deverão ser eleitas
447 entidades, órgãos ou instituições suplentes, constando em ata eleitoral por ordem de prioridade
448 conforme decisão dos segmento e ou sub segmento para eventuais substituições no CES Paraná,
449 de acordo com o seu regimento interno ou para alteração do número de componentes. Artigo vinte e
450 cinco, as atas da eleição de cada segmento e ou sub segmento deverão ser lavradas e assinadas ao
451 término da eleição e em seguida entregues à comissão eleitoral. Artigo vinte e seis, a homologação
452 será feita no auditório do evento no dia vinte e cinco de maio dois mil e vinte e três na plenária final
453 com presença obrigatória de um representante, delegado, delegada das entidades, órgãos,
454 instituições eleitas. **Diones (Cegen)** Capítulo seis, dos prazos. Artigo vinte e sete, data limite para
455 postagem da documentação completa das entidades, órgãos e instituições à comissão eleitoral, dez
456 de março de dois mil e vinte e três (**T6**) e local de abertura das correspondências, vinte de março de
457 dois mil e vinte e três, a partir das nove horas no auditório da Sesa, pela comissão eleitoral. Artigo
458 vinte e nove, data, horário e local que a comissão eleitoral realizará a análise da documentação,
459 vinte e vinte e um de março dois mil e vinte e três, das nove às dezessete horas no auditório da
460 Sesa, podendo haver prorrogação de prazo conforme o parágrafo único do artigo quatorze desta
461 resolução. Artigo trinta, data, horário e local de divulgação das entidades, órgãos e instituições
462 habilitadas e não habilitadas até o dia vinte e quatro de março de dois mil e vinte e três, às quatorze
463 horas no *site* do CES Paraná. Artigo trinta e um, data e local para envio de recursos, o envio de
464 recurso será via aviso de recebimento, AR, com postagem no período do dia vinte e sete de março
465 de dois mil e vinte e três até a data limite do dia trinta de março dois mil e vinte e três aos cuidados
466 da comissão eleitoral. Artigo trinta e dois, a análise dos recursos e divulgação do resultado final, dez
467 de abril de dois mil e vinte e três. Artigo trinta e três, data e horário da plenária eleitoral para eleição
468 das entidades, instituições e órgãos que irão compor o CES Paraná gestão fevereiro vinte e quatro a
469 fevereiro vinte e oito, dia vinte e quatro de maio de dois mil e vinte e três das dezessete e trinta às
470 dezenove horas no local do evento. Parágrafo único, a homologação será feita no auditório do
471 evento no dia vinte e cinco de maio de dois mil e vinte e três, na plenária final, com a presença
472 obrigatória de um representante, delegado ou delegada, das entidades, órgãos e instituições eleitas.
473 Artigo trinta e quatro, a data da plenária eleitoral para a décima sétima conferência nacional de
474 saúde, vinte e quatro de maio de dois mil e vinte e três, após as entidades que irão compor o
475 Conselho Estadual de Saúde do Paraná, CES/PR. Parágrafo único, a homologação será feita no
476 auditório do evento no dia vinte e cinco de maio de dois mil e vinte e três, na plenária final com a
477 presença obrigatória dos delegados, das delegadas eleitos, eleitas para a décima sétima conferência
478 nacional de saúde. Capítulo sete, das disposições finais. Artigo trinta e cinco, os casos omissos não

13

479 previstos nesse regulamento serão resolvidos pela comissão organizadora da décima terceira
480 conferência estadual de saúde do Paraná. Curitiba, julho de dois mil e vinte e dois. Rangel da Silva,
481 presidente do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. Destaque? **Irene (CUT)** Na verdade, senhor
482 presidente, eu queria fazer um destaque geral e aí pra mim antecede os destaques item a item, por
483 isso que eu pedi a fala. **Olga (Sindsaude)** Outro destaque, foi previsto trinta minutos para
484 apresentação e aí eu gostaria de saber se vai prorrogar o tempo de discussão dessa pauta? Se ela
485 vai prosseguir hoje, se ela vai prosseguir na próxima reunião? Porque aqui está colocado trinta
486 minutos. Obrigada. **Fabio (CRF)** Então, conselheira Olga, como foi cancelado o quinto assunto,
487 dezoito de maio, dia nacional da luta antimanicomial, a pedido do próprio conselheiro Mauricio Iwai,
488 nós poderemos prorrogar esse prazo então pra terminarmos hoje o documento. **Olga (Sindsaude)**
489 Por quinze minutos, né? Que está ali esse ponto quinto dezoito de maio seria quinze minutos. **Fabio**
490 **(CRF)** Quinze minutos. Então podemos prorrogar mais esses quinze minutos, ok? Então em regime
491 de votação. Os favoráveis à prorrogação do prazo. Contrários. Abstenção. Então está aprovado a
492 prorrogação do prazo. Então dando sequência ao documento, aos destaques. Irene, você tinha
493 pedido no geral esse destaque, então vamos ver primeiro o da Irene. **Irene (CUT)** Na verdade, quero
494 deixar registrado que é muito positivo a gente recebeu esse documento no dia treze de julho, pelo
495 menos no meu e-mail tá, então não se trata de que não tínhamos conhecimento do documento
496 antes, mas o tempo que a gente teve de leitura e hoje aqui relendo, este documento ele não tá de
497 acordo com a atualidade que a gente tá vivendo hoje e aí eu queria fazer um pedido de vistas pra
498 trazer uma proposta de dar uma atualizada na forma. Do que eu to falando exatamente? Nós já
499 tivemos eleições de Conselhos Nacionais virtual, com inscrição virtual, com tudo virtual e a nossa
500 proposta aqui é de mandar por correios, com data, isso tá muito atrasado. A nossa assessoria
501 jurídica pode nos ajudar a fazer uma proposta. É claro que o Pleno é soberano e pode dizer não.
502 Então nesse sentido eu to fazendo pedido de vistas. **Fabio (CRF)** Ok, conselheira Irene. Então, com
503 o pedido de vista da conselheira Irene, esse assunto fica suspenso até a próxima reunião. Aceito o
504 pedido de vista, ok? Pessoal, como regimental, vamos fazer o intervalo de dez minutos, ok?
505 Voltaremos às cinco para as onze. Perdão, cinco para as dez. **(T7)** Conselheiros e conselheiras,
506 vamos retornar. Pessoal, por favor, tomem seus lugares. Ediana, por favor, contagem de quorum.
507 Conselheiros, ergam seus crachás. **Ediana (Secretaria Executiva)** Trinta e dois. Quorum
508 adequado.. **Fabio (CRF)** Quorum adequado. Senhores conselheiros, o próximo item de pauta, que
509 seria a atualização das ações da Sesa Covid-19, a doutora Acacia, ela está em outro evento que é o
510 da hepatite também, ela solicitou para fazer apresentação dos dois assuntos no período da tarde,
511 tanto atualizações Sesa e dia mundial da luta contra hepatite virais. Aí teremos que fazer a inversão
512 da pauta e fazermos o sétimo, o sexto, seria o sexto assunto que está aqui como sétimo, que é o
513 desabastecimento de medicamento de rede hospitalar Sesa e também para subir o oitavo assunto,
514 que estava como nono aqui, que é o assunto comissões também. Então nesse momento nós
515 inverteríamos, faríamos desabastecimento de medicamento da rede hospitalar e na sequência
516 comissões, ok? Eu preciso da compreensão de todos e a deliberação do Pleno. Em regime de
517 votação. Os favoráveis. Contrários. Abstenção. Aprovado. **Ediana (Secretaria Executiva)** Senhor
518 presidente, eu só gostaria também de fazer a justificativa da senhora Angela Haiduk, ela é
519 representante do CRP. **Fabio (CRF)** Ok, obrigado, Ediana. Então fica registrado a justificativa da
520 Angela Haiduk do CRP. Então, conselheiros e conselheiras, passando pro próximo assunto,
521 desabastecimento de medicamentos da rede hospitalar da Sesa. Margely que vai fazer a
522 apresentação. **Margely (Cemepar/Sesa)** Bom dia. Sou farmacêutica, eu trabalho a mais de trinta
523 anos na Sesa e atualmente eu to respondendo pela direção do Cemepar. Margely faz apresentação.
524 **Fabio (CRF)** Então vamos abrir para os questionamentos. Solange, tá inscrita. Solange, Olga, Eliel,
525 Silmara. Então, Margely, pode fazer por blocos, esses quatro questionamentos e daí vocês
526 respondem, pode ser? Tá ok. Então pela ordem aqui, Solange. **Solange (HU-UEM)** Na verdade não
527 é um questionamento, é só uma contribuição com a Margely. Eu represento, sou a suplente, da

14

528 Universidade Estadual de Maringá, Hospital Universitário. O cenário que a Margely colocou é
529 exatamente o mesmo cenário que nós sentimos. As compras da Cemepar são direcionadas pros
530 hospitais próprios, então só esclarecendo que os hospitais universitários, cada hospital faz o seu
531 processo de compras, estamos numa fase de adaptação que a partir desse ano a gente, as compras
532 ficam setor e vão ficar centralizadas na Sesa, dos medicamentos através do Cemepar e nós também
533 temos essa política como a Margely colocou de substituição pelo medicamento em falta por algum
534 outro que seja substituição terapêutica, mas claro que temos que entender que isso também pode
535 gerar um desabastecimento dessa medicação que tá substituindo porque, vou falar pelo nosso
536 hospital, hospital universitário, quando a gente faz os processos de compras, eles tem que estar
537 baseado num quantitativo já utilizado. Então a partir do momento que se faz uma substituição duma
538 medicação por uma outra, obviamente vai aumentar o consumo dessa outra medicação, então isso
539 também pode gerar um desabastecimento dessa medicação que era utilizada para um fim e passa a
540 ser utilizado para mais de um fim. A busca tem sido grande, o que a Margely colocou é uma luta
541 diária pra abastecer, uma agonia muito grande de quem tá no frente das compras, porque todo esse
542 cenário mundial, o que acontece lá na Índia afeta diretamente a gente como a Margely colocou.
543 Então seria somente essa questão. **Olga (Sindsaude)** Bom, nós encaminhamos um ofício quarenta
544 e quatro para a Mesa Diretora solicitando alguns pontos de pauta e a Mesa Diretora apresentou
545 apenas um, a gente vai pedir essas elucidações sobre a negativa da inclusão dos pontos de pauta e
546 aceitaram este, de apresentação da Sesa, da relação de medicamentos que se encontram em falta
547 na rede hospitalar e as providências adotadas pra suprir essas faltas. E também colocamos, é uma
548 proposta de aprovação de recomendação de orientações à Secretaria e órgãos de controle sobre o
549 desabastecimento de medicamentos do SUS do Estado do Paraná, então esse é um debate que o
550 Conselho Estadual de Saúde tem a responsabilidade de fazer. E, solicitamos que a Funeas também,
551 era o segundo ponto, que ela fizesse essa relação de falta, não só de medicamentos, mas de
552 suprimentos e de equipamentos em unidades hospitalares sob gestão da Funeas, quais as
553 providências que tem adotado pra suprir essas faltas e também uma aprovação de recomendação
554 no sentido de que a gente tenha um plano para que esse desabastecimento de suprimentos e
555 equipamentos da rede hospitalar sob gestão da Funeas seja apresentado aqui para o Conselho,
556 porque não é possível que a gente ignore, que a grande maioria das unidades hospitalares que são
557 da Secretaria de Estado da Saúde foram colocadas para a gestão da Funeas. Hoje, a Secretaria veio
558 aqui e explicou o que tá acontecendo, colocando inclusive todos os elementos nacionais e
559 internacionais e obviamente da forte restrição da competição de mercado, porque as indústrias
560 farmacêuticas tem um poderio, que vocês como são farmacêuticos discutem bastante isso
561 conhecem melhor do que a gente, mas é importante que as conselheiras e os conselheiros saibam
562 disso, que há uma disputa pela lucratividade das medicações. Fora os elementos, obviamente que a
563 gente tem, colocados aí com relação à quarta onda lá na China. Eu vou pedir mais um minuto para
564 poder concluir. Então, nós não entendemos porque que a Funeas não está aqui pra fazer essa
565 explanação, nós estamos com uma situação bastante ruim nos hospitais, com falta de suprimentos
566 essenciais para o atendimento em todas unidades. Então, eu gostaria de saber porque que a Mesa
567 Diretora não colocou esse assunto em pauta e a Funeas não está aqui pra fazer essa explicação e
568 gostaria de agradecer aqui a elucidação que foi feita pela Secretaria de Estado da Saúde sobre essa
569 situação que está acontecendo no Estado do Paraná com relação aos medicamentos. E mais uma
570 questão, a gente descobriu agora que teve a entrada mais do hospital Luiza Borba Carneiro de
571 Tibagi no Complexo Hospitalar do Trabalhador, gostaria que a Sesa me explicasse como que essa
572 movimentação acontece sem passar pela discussão aqui no Conselho Estadual de Saúde. Obrigada.
573 **Eliel (Sindprevs)** Eu to vivendo em dois mil e vinte e dois, com todas tecnologias que temos no
574 mundo e todas as maneiras, desabastecimento de remédios, isso é piada. Isso é piada. Não pode
575 ser outra coisa. Isso é piada de mau gosto. O mundo altamente tecnológico, faltando remédios. Uma
576 hora é a Covid-19, uma hora é a guerra na Ucrânia, uma hora é a guerra na Síria, uma hora é a

15

577 guerra na África. Alguém tem que assumir essa responsabilidade. Isso não é brincadeira. Isso é
578 vidas em jogo. São vidas. Não é coisas. Eu fico muito preocupado com isso enquanto conselheiro
579 que sou, representante do controle social no Estado do Paraná. Essa coisas estão acontecendo. Eu
580 ouvi a fala da Margely, pacientes ainda não ficaram desassistidos, ainda, mas até quando? Que
581 poderão não ficar? Assim, nós enquanto Conselho Estadual de Saúde, meu presidente Fabio, acho
582 que está na hora de a gente começar a tomar algumas posições aqui dentro com mais veemência,
583 com mais radicalidade e principalmente em respeito às vidas. Aqui são cinquenta por cento usuários,
584 sempre disse uma coisa, vocês são cinquenta por cento eu sou mais um enquanto trabalhador. Não
585 perdemos nada aqui dentro. Então só que nós temos que ser coerentes e entendermos as
586 necessidades das pessoas também, dos nossos próximos. Veja que situação difícil, faltando
587 remédio. Então assim, desculpem o desabafo, mas não tem o que dizer, são vidas, não são coisas.

588 **Silmara (Fórum ONG/Aids)** Se esses remédios já estão faltando e aqueles que precisam tomar
589 direto que nem os retrovirais pra quem tem hepatite e outras patologias, como é que vai ficar isso?

590 **Fabio (CRF)** Concluiu? Ok, obrigado. Então podemos responder esses quatro, a gente tem mais
591 dois conselheiros pro próximo bloco. **Margely (Cemepar/Sesa)** Eu queria responder ali a conselheira
592 Olga. Só pedir desculpas, que talvez o meu quadro ali não ficou claro, mas os hospitais da Sesa, são
593 os hospitais do Complexo Trabalhador e o hospital de Tibagi. O hospital de Tibagi não faz parte do
594 Complexo Hospitalar do Trabalhador. Eu só relatei junto, no mesmo *slide*, mas ele não é do
595 Complexo do Trabalhador. Peço desculpas então se não ficou claro. E, com relação aos
596 medicamentos em falta, quando eu disse ali que os nossos pacientes não ficaram desassistidos
597 porque nós conseguimos substituir com as apresentações que a gente tinha em estoque e agora os
598 processos de compra não estão mais dando desertos e fracassados, a gente tá com bastante
599 resposta de cotação. Imediatamente quando a gente tem um processo licitatório deserto ou
600 fracassado, a gente já instaura um novo processo, a gente tenta até fazer um novo processo
601 licitatório, dando deserto ou fracassado de novo a gente faz um dispensa de licitação. Então às
602 vezes a gente não consegue nenhuma cotação, mas a gente ainda fica tentando, tentando até
603 conseguir uma cotação pra poder comprar. Eu agradeço a contribuição ali da colega do hospital de
604 Maringá, que é bem isso mesmo. E, outra coisa que eu não comentei, as nossas atas de registro de
605 preço, elas são compartilhadas. A Secretaria faz uma pesquisa de interesse com os outros hospitais,
606 então os hospitais universitários e os hospitais da Funeas também, então muitos medicamentos que
607 nós temos atas vigentes a Funeas consegue também participar dessa ata. E, os medicamentos anti
608 retrovirais eles não estão com problemas, nem os medicamentos de hepatite. Tivemos alguns
609 medicamentos que eu não comentei porque eu foquei mais nos medicamentos hospitalares do
610 componente especializado, do grupo um "a" que é responsabilidade do Ministério da Saúde. Tivemos
611 assim um período de atraso no envio, mas que já tá sendo regularizado agora em julho. **Deise**
612 **(Coaf/Sesa)** Eu posso complementar alguma coisa? Bom dia a todos. Eu sou da coordenação de
613 assistência farmacêutica, hoje estreando aqui a Margely porque sempre só eu que falo e já tá
614 ensaiando aí a passagem de bastão, tá gente? Então é bom ter mais gente aqui na lida. Acho que a
615 Margely foi bastante sucinta mas que muito objetiva na diversidade dos motivos que levam essa
616 situação hoje, mas acho que é bem importante vocês saberem que a questão de desabastecimento
617 de medicamento ela não acontece uma vez só na vida da gente, eu tenho trinta e oito anos de
618 Secretaria, a Margely tem trinta e poucos, a maior parte do tempo dedicada à questão da assistência
619 farmacêutica, da compra de medicamentos, isso também acontece nos municípios, isso acontece
620 nas outras, nos hospitais e não só no meio público. Então essa situação de não tem um produto, tem
621 outro, substitui, gente isso é a nossa agonia de todos os dias, todo processo licitatório. O risco de
622 processos desertos, fracassados, a gente tem instrumentos legais, em um processo deserto ou
623 fracassado você tenta mais uma vez, você parte para processos de compra em caráter de
624 emergência, tudo muito bem regulamentado pela legislação que rege as compras públicas, mas esse
625 risco é um risco constante pra gente que faz aquisição de item na área pública, seja medicamento,

16

626 seja material médico hospitalar. Então essa possibilidade das alternativas, isso também é muito
627 presente, então eu não tenho o item, posso oferecer outro. Então, isso é bem importante que a gente
628 esteja tendo, nessa possibilidade de substituição, como o mercado tá respondendo a isso, a gente
629 tem uma série de fatores que acho que se agravou nessa questão na pandemia, na pós pandemia
630 principalmente em função dessa dependência dos insumos ativos da Índia e da China, uma vez que
631 a gente não tem autonomia de produção de IFAs, mas é importante vocês saberem o quanto isso é
632 acompanhado por parte da gestão, desse esforço e desse olhar constante pra que em tempo hábil
633 esses processos de compra sejam realmente iniciados pra que a gente possa ter esse
634 abastecimento em todas as unidades. A Margely falou, não são só os medicamentos hospitalares, o
635 Cemepar cuida da compra dos medicamentos componente especializado, recebe os medicamentos
636 do componente estratégico do Ministério, então a gente tem aí uma gama muito grande de
637 medicamentos, mas essa vigilância é constante no sentido de trazer pelo menos a regularidade no
638 abastecimento e essa possibilidade de substituição. Outra coisa que eu queria chamar atenção é
639 que obviamente que isso traz muita mídia e a gente foi bastante demandado durante esse período,
640 né Margely, por “n” veículos e aí eles trazem muito e eu quero que vocês prestem atenção, eles
641 trazem muitas marcas comerciais. Então tinha lá assim ó, a catraca livre disse que tão em falta
642 esses produtos, todos com nomes comerciais. Então se falta o Tylenol bebê, a gente, vocês sabem
643 que a gente não compra por marca comercial, então a gente compra paracetamol solução oral que
644 pode muito bem ser produzido por outro laboratório. Então há um risco de falta do item em vários
645 laboratórios, mas a gente também conseguiu comprar de outros porque esses medicamentos não
646 são de fabricação exclusiva, não tem mais patente, então você tem uma diversidade também por
647 vezes de um fabricante que conseguiu importar matéria-prima e que abastece por um tempo.
648 Ninguém aqui tem segurança de que vai comprar tudo pelos próximos dez anos, essa é a nossa
649 vida, a gente vive um dia de cada vez, um mês de cada vez, com essa vigilância constante pra
650 prover esse abastecimento de forma regular. Obrigada. **Fabio (CRF)** Obrigada, Deise. Antes de abrir
651 outro bloco, só pra responder a Olga. Olga, do seu ofício de solicitação de pauta do Sindsaude, nós
652 enviamos sim pedido para a Secretaria, como já tínhamos que fazer a pauta na reunião, nós
653 conseguimos colocar esse ponto de pauta, até mesmo pela já pela formatação que nós já tínhamos
654 da pauta para o Pleno, mas este ofício tá sim, vai em momento oportuno vamos pautar sim. Ele não
655 deixou de ser pautado, só que no momento nós conseguimos pôr um assunto e os outros sim vão
656 realmente vir também para o Pleno ou pras comissões, tá? Será pautado, só não conseguimos pra
657 essa reunião. Nós não tínhamos mais espaço, achamos que ainda não conseguiríamos. Então, esta
658 lá na, vai dar continuidade, temos reunião da Mesa agora dia três de agosto e será discutido
659 novamente sim, pode ficar tranquila. Eu vou abrir a palavra pro Amauri, no novo bloco, são três
660 inscritos, o Amauri, a Palmira e a Solange de novo. **Amauri (Aneps)** Bom dia. Boa apresentação
661 **(T8)** que esse processo é real e o que mais causa espanto a todos nós é o desmonte do SUS todo
662 dia. E, representando a An aids, Articulação Nacional de Movimentos, Articulação Nacional de Luta
663 contra Aids, nós repudiamos o Ministério recentemente, numa correspondência ao Conselho de
664 Farmácia onde retira os farmacêuticos na distribuição de medicações específica para profilaxia pré
665 expositória, exposição e a profilaxia após exposição. Entendemos que isso vai ser um retrocesso
666 muito grande por conta do prejuízo no tratamento. A gente sabe que as funções são definidas e as
667 pessoas tem suas responsabilidades profissionais, nos causou muito espanto esse ofício do
668 Ministério ao Conselho de Farmácia, eu gostaria de registrar nesse Pleno, pelo Paraná, também, a
669 nossa repulsa em cima desse documento porque retira os profissionais e a gente sabe que os
670 prejuízos virão, novamente estigmas, novamente abandono do tratamento e somos solidários à
671 classe de vocês, contem conosco, porém precisamos reagir. Solicito também que a gente encampe
672 mais esse assunto, nos tragam mais informação porque não vai sair barato, a gente vai pra cima, já
673 estamos indo agora dia dez de agosto, estaremos todos reunidos com o Ministério da Saúde, com o
674 DCCI, um dos pedidos será esse, porque essa estratégia de saúde, de prevenção combinada, deram

17

675 muitos resultados no Brasil, como as senhoras devem saber e entendemos que isso será muito
676 prejudicial ao acesso à saúde às pessoas que precisam. Obrigado. **Olga (Sindsaude)** Desculpe, eu
677 quero pedir uma questão de encaminhamento depois, tá? Obrigada. **Palmira (Defipar)** Bem, diante
678 da exposição em relação à falta de medicamento, abastecimento de medicação, nós sabemos que,
679 nós questionamos e criticamos muito o setor público, só que vale frisar que esse desabastecimento
680 não ocorreu só no público, no privado também está ocorrendo. Vale ressaltar que a uns meses atrás,
681 aquela mãezinha que saía da unidade de saúde do SUS com uma receita de antibiótico,
682 principalmente o cravulanato, ela saía de lá, ela ia até a unidade de saúde buscar medicação,
683 chegava na medicação, chegava na unidade de saúde não tinha o cravulanato, ia até o setor privado
684 pra comprar medicação pro seu filho, também não tinha, por quê? Porque isso não é um problema
685 só do público, isso tá ocorrendo mundialmente e quando se coloca que é inconcebível que isso
686 aconteça no Brasil, não é no Brasil, isso tá acontecendo mundialmente, só que aqui no Brasil, graças
687 a Deus, não to falando graças a Deus no sentido Deus onipotente, to falando que no Brasil está
688 faltando medicamento, só que em alguns países tá faltando muito mais do que medicamento, está
689 faltando básico, está faltando gás pro aquecimento, está faltando a farinha pra fazer o pão, está
690 faltando alimento. Nós temos o alimento, nós temos o gás e nós sabemos qual que é o motivo, Eliel,
691 o motivo é a guerra, o motivo é o *lockdown* na China, o motivo são os governantes que estão
692 fazendo isso e infelizmente e, a culpa é de quem? É culpa nossa? É culpa do povo que tá lutando,
693 eu tá trabalhando, que tá fazendo? Não. Enquanto isso nós estamos tentando fazer alguma coisa.
694 Setor farmacêutico no Estado do Paraná, nós aqui, isso eu parabenizo quem tá à frente disso,
695 sempre tentou fazer o melhor, sempre tentou colocar à frente, sempre tentou fazer com que
696 abastecer, sempre, buscou o melhor possível só que infelizmente isso a nível de Brasil, a nível de
697 mundo e nós sabemos que dias, se Deus ajudar não vai acontecer, mas futuramente vai piorar e vai
698 piorar muito porque nós não produzimos essa medicação, nós só importamos essa medicação e a
699 guerra da Rússia tá nos trazendo tudo isso e futuramente eu acredito que o abastecimento pode ser
700 muito maior, então nós temos que nos preparar sim porque eu acredito que futuramente o futuro
701 pode ser pior que tá previsto em relação a tudo isso. **Solange (HU-UEM)** Só na verdade, o que eu ia
702 colocar é o que a Palmira colocou agora. Esse desabastecimento é observado não só na rede
703 pública mas como na particular, inclusive nas farmácias. A gente já observa medicamentos básicos
704 de uso rotineiro a gente vai comprar e não encontra. E, reiterando também que em vários momentos
705 durante a pandemia, pelo menos na nossa cidade, em Maringá, enquanto nós tínhamos no nosso
706 hospital, no HU, existia falta no hospital particular e aconteceu não uma vez. Então, como a Palmira
707 colocou, isso tá além do que a gente pode fazer, quem trabalha ali também é usuário, também se
708 angustia com isso, também procura atender, mas a gente tá lutando contra coisas que foge do nosso
709 alcance, então continuamos procurando alternativas pra isso, assim como tenho certeza que a
710 Cemepar e todos que estão envolvidos, mas não está fácil realmente por todos esses motivos já
711 elencados. **Olga (Sindsaude)** É uma proposta de encaminhamento, que o Conselho Estadual de
712 Saúde encaminhe a solicitação para a Funeas que ela nos forneça a relação da falta de suprimentos,
713 exatamente como tá na pauta que a gente pediu. A relação de falta de suprimentos e de
714 equipamentos em unidades hospitalares que estão sob a gestão da Funeas e as providências
715 adotadas pra suprir essas faltas. Então, esse expediente seria encaminhado para a Funeas e ela nos
716 retornaria essa informação e ela seria socializada já com as conselheiras e os conselheiros e
717 mantêm-se a pauta pra reunião pra próxima reunião, porque é de fundamental importância que todas
718 entidades que estão aqui, para além do discurso, tenham essa atividade de controle social sobre o
719 que está acontecendo. Acho que tem vários exemplos, o Sindsaude reuniu uma série de
720 informações sobre os problemas enfrentados nas unidades hospitalares que estão sob a gestão da
721 Funeas e da Secretaria de Estado da Saúde e dia nove de agosto nós teremos uma audiência
722 pública na Assembleia Legislativa do Paraná pra discutir sobre a privatização da saúde no Estado do
723 Paraná, porque isso é resultado dessa privatização. Então, nós gostaríamos de ter essa

18

724 apresentação, o relatório da Funeas antes da próxima reunião pra que a gente possa já chegar aqui
725 com discussão feita nas nossas entidades sobre a situação que a gente tá enfrentando. **Fabio (CRF)**
726 Ok, Olga. Já até anotamos, vamos dar encaminhamento no teu pedido. Obrigado. Então podemos
727 responder então os outros três questionamentos. **Margely (Cemepar/Sesa)** Eu queria só comentar,
728 o conselheiro Amauri, que essa semana mesmo nós recebemos uma solicitação de informações
729 sobre o número de farmacêuticos que fazem prescrição da Prep e da PEP e nós respondemos,
730 então eu acredito que eles estão fazendo esse levantamento em todos os estados e provavelmente
731 vão reverter essa decisão. O Conselho Federal de Farmácia solicitou. **Deise (Coaf/Sesa)** Eu acho,
732 Amauri, que há um movimento do Conselho obviamente apoiando essa prescrição e por isso eles
733 estão se mobilizando para coletar essa informação em todos os estados até pra demonstrar isso.
734 Temos um profissional que é capacitado, que pode fazer esse trabalho, eu vejo o Conselho, eu não
735 sei, na defesa disso, contra esse posicionamento aí do Ministério, acho que é importante de novo
736 ficar alerta e acompanhar toda essa movimentação. Acho que só reiterar o que a Palmira e a
737 Solange colocam, porque essa crise ela tá pra além das nossas, pra além dos nossos muros,
738 Palmira, seja de Estado, seja de país e a gente se coloca sempre à disposição, acho que o fato de
739 **Fabio (CRF)** Pessoal. As conversas paralela estão atrapalhando, aí parece que ecoa aqui pra frente
740 e a gente não escuta direito. **Deise (Coaf/Sesa)** Então o fato da gente ser demandado, tanto pelo
741 Conselho como por Ministério Público, a gente sempre prima pela informação e pela transparência.
742 Se temos uma dificuldade, a gente vai colocar, a gente vai fazer todos os esforços no sentido de
743 suprir esses itens, mas a gente tá sempre à disposição pra esse tipo de informação, que acho que é
744 só, esclarece a situação e torna todo mundo mais ativo aí cada um na sua função pra colaborar com
745 esse tipo de crise que acho, Palmira, não vai ser tão fácil de superar, mas a gente tem que de novo,
746 cada dia avançar um pouco em relação a essa solução. Acho que é isso. Obrigada. **Fabio (CRF)**
747 Obrigado, Margely. Obrigado, Deise. Pela apresentação. Acho que foi muito bom ouvir, que nem
748 você falou pra esclarecer para os conselheiros, que nem alguém comentou que nem todos
749 conhecem, até a Olga mesmo acho que comentou, nem todos conhecem esse motivo o porquê tá
750 acontecendo, a dificuldade que está vindo. O medicamento que nós pagávamos oitenta centavos
751 pelo consórcio foi oferecido por distribuidora a oito reais a ampola de dipirona, então assim, são
752 valores absurdos. O litro do soro que era quatro, quatro e cinquenta, tá saindo a vinte e nove, se
753 achar. Então assim, são coisas bem, é bom trazer pros conselheiros terem o conhecimento, que nem
754 acho que Margely também colocou na apresentação que nós produzimos apenas cinco por cento da
755 IFA que nós usamos aqui. Então, muito bom e muito esclarecedor, né Olga? Palmira, você pediu a
756 palavra? **Palmira (Defipar)** O encaminhamento que a Olga solicitou ali foi diferente em relação à
757 apresentação que foi feito. Porque a apresentação que foi feito, foi em relação à dificuldade que nós
758 estamos tendo em relação a abastecimento, só que a solicitação da Olga foi em relação à dificuldade
759 que está tendo em relação **Fabio (CRF)** Não, não **Palmira (Defipar)** foi o meu entendimento. **Fabio**
760 **(CRF)** É outro ponto de pauta. **Palmira (Defipar)** É outro ponto de pauta? Em relação a isso? **Fabio**
761 **(CRF)** já tem encaminhamento pra **Palmira (Defipar)** É que misturou uma coisa com a outra. O meu
762 entendimento foi em relação à dificuldade. O encaminhamento da Olga é outra coisa. **Fabio (CRF)**
763 Tem mais um ponto que a gente deu até encaminhamento, a gente vai ver se a gente consegue, ok
764 Olga? Obrigado, Palmira. Obrigado, Margely. Obrigado, Deise. Então, conselheiros e conselheiras,
765 dando sequência, também tinha se antecipar o assunto comissões. Então eu vou chamar comissão
766 por comissão, aquela que tiver assunto para o Pleno, daí se manifeste, ok? Então primeiro a
767 comissão de assistência e acesso ao SUS e saúde mental, tem encaminhamento pro Pleno? Não
768 tem? Comissão de orçamento. **Livaldo (Mops)** A comissão de orçamento, ela tem uma informações
769 do nosso **Fabio (CRF)** Então vocês tem encaminhamento pro Pleno? Ta. Comissão de comunicação
770 e educação, tem? Comissão intersetorial de recursos humanos e intersetorial de saúde do
771 trabalhador, tem Olga? Comissão de vigilância em saúde e IST/Aids, tem? Só to anotando as que
772 tem, depois vou chamar pela ordem, tá? Comissão de saúde da mulher, não tem? Então,

19

773 começando pela comissão de orçamento. **Livaldo (Mops)** No primeiro ponto era os informes, a
774 gente não teve informes. O segundo ponto, que seria sobre o assunto do item de pauta não houve o
775 comparecimento do representante da Secretaria de Estado da Fazenda para realizar o nosso
776 segundo ponto de pauta, que era apresentação impossibilitando assim o cumprimento da pauta. E a
777 ausência do representante da Sefa foi assim, considerado na nossa comissão, entre os nossos
778 presente na reunião, como uma atitude desrespeitosa para com o Conselho Estadual de Saúde e
779 essa comissão, na qual enviou todos os esforços para que os conselheiros estivessem presente para
780 o debate na nossa comissão desse tema. É um tema de relevância, alta relevância e que tem
781 impacto direto nos repasses orçamentários para a saúde, assim sendo, formou-se consenso para
782 que essa comissão solicite à Mesa Diretora que seja encaminhado um ofício para a Secretaria da
783 Fazenda comunicando o ocorrido e também solicitando a justificativa sobre essas ausências na
784 nossa reunião. Nós estava presente em vinte e quatro participantes em nossa reunião, né Olga?
785 Bem participativa e realmente a gente ficou impossibilitado desse assunto e aguardamos agora o
786 encaminhamento a Mesa Diretora que vai tomar as providências. Obrigado. **Fabio (CRF)** Ok, já foi
787 até anotado, vai ser encaminhado o pedido da comissão pra fazer o ofício **Eliel (Sinsprevs)**
788 Presidente, eu quero falar em cima disso. Sou membro dessa comissão também, pela segunda vez
789 a Secretaria de Fazenda não nos atendeu, eu acho isso um desrespeito realmente, até porque nós
790 estamos vindo aqui não é de graça, tem dinheiro público aí. Ontem de manhã nós não fizemos nada
791 por conta desta não ida da Secretaria de Fazenda dentro, em vez de se declarar com antecipação,
792 na última hora diz que não vai e a gente não tem programação nenhuma mais, presidente, ficamos a
793 manhã de ontem sem fazer nada por conta desse desrespeito, digo isso por conta deles não terem
794 ido e não é a primeira vez que isso acontece. Isso aconteceu inclusive outros momentos, estou
795 ouvindo aqui a minha colega conselheira do meu lado aqui. Então assim, presidente, eu acho que
796 esse encaminhamento foi dado à Mesa Diretora, que a Mesa Diretora faça essa cobrança com
797 veemência pra que isso não aconteça mais, nós queremos que eles venham aqui e nos exponham o
798 que realmente está acontecendo, até pra nos dar condições de discussão sobre o orçamento do
799 Estado do Paraná, do Sistema Único de Saúde, dentro da comissão do orçamento e dentro desse
800 Pleno. Então assim, fico aqui também, estou aqui ratificando o que realmente a comissão
801 encaminhou ontem, dizendo que nós precisamos resolver essa questão pra próxima reunião que
802 isso não aconteça mais, presidente. Obrigado. **Fabio (CRF)** Ok, obrigado, Eliel. Já recebemos o
803 encaminhamento da comissão de orçamento e já nos comprometemos a fazer esse ofício pra Sefa
804 pra que seja feita apresentação, ok? Próxima comissão, comissão de educação permanente para o
805 controle social. **Marcia (Pastoral da Saúde)** Então ontem, nós fizemos um trabalho no GT da
806 comunicação, pensando nas conferências municipais. Então nós trazemos aqui pro Conselho, pro
807 Pleno, solicitando aprovação de um trabalho sendo realizado por macro regional, sendo público-alvo
808 o presidente do conselho, o coordenador da conferência municipal de saúde daquele conselho e a
809 secretária executiva ou secretário executivo daquele conselho. São três pessoas por município, o
810 evento será por macro regional. Então pelas inscrições, nós vamos entrar em contato com esses
811 assessores das macro pra ver se tem lugar pra cem, duzentas pessoas, que nem em Curitiba, a
812 macro de Curitiba depois de aprovado que nós vamos fazer o projeto, serão em dois dias. Então
813 vamos supor, nove de novembro será para determinados municípios e dez de novembro pra outros
814 municípios, o mesmo formato que nós vamos trabalhar pros assessores agora no dia dezoito, nós
815 vamos trabalhar com esses membros dos conselhos municipais. A sugestão está saindo devido as
816 propostas serem boas, de terem conferências municipais com qualidade, então essa é a nossa
817 sugestão da comissão de educação permanente e o presidente vai abrir a palavra se tiverem alguma
818 dúvida. **Fabio (CRF)** Então, conselheiros e conselheiras, alguém tem algum comentário, uma
819 sugestão, esclarecimento? **Olga (Sindsaude)** Infelizmente as macro regiões do Estado do Paraná
820 tiveram nessa gestão uma nova, um novo dimensionamento e a macro região leste ficou imensa, ela
821 pega desde a primeira, pega toda região centro sul, então são muitas regionais, não tem identidade

20

822 territorial, então seria importante que a gente voltasse à divisão das macro que nós tínhamos
823 anteriormente, porque aí você possibilita a participação nesses eventos de mais, mais próximo, no
824 território mais próximo e de mais pessoas. Então eu gostaria de sugerir que em vez de três macro,
825 vocês estão trabalhando com quanto? Quatro? Que a gente tivesse seis macros, aí seriam seis
826 eventos. Mas não imaginamos, não imaginemos, eu sugiro que nós não imaginemos que este
827 indivíduo “x” é que vai estar em todas as macro, não, você terá um grupo, obviamente, a comissão
828 sabiamente pensou nessa estratégia de ter um coletivo que vai se revezar pra poder ajudar, apoiar e
829 facilitar esse processo. Então, eu proponho que sejam seis macro regiões para esse evento, então
830 seriam seis eventos, pra facilitar a participação das pessoas, diminuindo inclusive o número de
831 pessoas que estará dentro de um auditório, veja, se eu tenho num auditório cem pessoas, é muito
832 mais difícil que as pessoas lá da comunidade sejam, se expressem, se coloquem suas dúvidas, se
833 exponham, do que se você tiver um número menor de pessoas num plenário que as pessoas
834 possam exercitar a cidadania, falando, usando **Marcia (Pastoral da Saúde)** Ok. Eu queria dentro daí
835 **Olga (Sindsaude)** Eu não terminei. Aí assim, **Marcia (Pastoral da Saúde)** É só questão de
836 esclarecimento **Olga (Sindsaude)** eu gostaria que fosse feito dessa forma e daí acho que mais
837 conselheiros podem se dispor a ajudar, sabe? Nesse sentido. Obrigada. **Marcia (Pastoral da**
838 **Saúde)** Então, depois de aprovada aqui no Pleno, nós vamos fazer o projeto e trazer na próxima
839 reunião. O que foi visto? Nós acessamos no *site* que realmente, Curitiba, a macro é grande, não só
840 Curitiba, mas o que fizemos? Como eu disse pro Pleno, serão feitas em dois dias e nós colocamos,
841 nunca aconteceu um evento dessa quantidade de contemplar três pessoas por municípios. Então,
842 serão feita em dois dias porque nós temos que estar trabalhando em quatro macros, todas as
843 macros que for acima de cem pessoas, nós vamos dividir em dois dias. E, as pessoas que estarão
844 colaborando serão os próprios assessores mais antigos que tem conhecimento, então eles
845 receberão informação agora dia dezoito, que você também vai participar e nos ajudar. Dentro dessa
846 formação é o que será também feito pros municípios, talvez mais detalhado com assuntos
847 municipais, tá ok? Obrigada. **(T9) Fabio (CRF)** Alguém tem mais algum esclarecimento? Alguém
848 comentário? Não? Só pra dar o encaminhamento, Marcia, pra aprovar o projeto. Tá. Então, vamos
849 pôr em votação, aprovação do evento para que posteriormente possa fazer o projeto, pra trazer pro
850 Conselho pra deliberação, ok? Então vamos pôr em regime de votação. Os favoráveis ao evento, por
851 favor, mantenham os crachás erguidos. Contrários. Abstenção. Ok. Tá aprovado. Nada mais da
852 comissão, Marcia? Não? Ok. Então passamos para a próxima comissão. Comissão Intersetorial de
853 recursos humanos e intersectorial de saúde do trabalhador. **Olga (Sindsaude)** De encaminhamentos
854 para o Pleno, a pauta que nós estamos solicitando pra discutir sobre o acelerado processo de
855 privatização da saúde no Estado do Paraná. É um debate extremamente necessário e que precisa
856 para além da abstração do discurso privatização, a gente coloque elementos práticos o que tá
857 acontecendo pra que o controle social tome as providências que são necessárias pra que a atenção
858 à saúde da população não continue sendo prejudicada em razão desta ação ultra liberal que está
859 ocorrendo aqui no Estado do Paraná. **Fabio (CRF)** Ok, Olga. A gente vai fazer o encaminhamento
860 então dessa solicitação. Já tá? Então melhor. A Marcia também já colocou aqui pra gente levar pra
861 Mesa. Obrigado, Olga. Mais alguma coisa, Olga? Não? Próxima comissão. Comissão vigilância em
862 saúde e IST/Aids. Silmara, desculpa, só um minutinho. O que era? **Nuncio (Força Sindical)** Eu
863 queria a palavra e acabei me distraíndo. Tem como falar trinta segundos? Da comissão. **Fabio (CRF)**
864 Posso permitir, Silmara? Pode ser? **Silmara (Fórum ONG/Aids)** Pode ser. **Nuncio (Força Sindical)**
865 Obrigado. Desculpa te atrapalhar. Seguente, nós pedimos aí a duas, três reuniões atrás, a questão
866 da doutora Margarete do Ministério Público do Trabalho sobre uma fala dela aqui nesse Conselho
867 sobre os trabalhadores com abestoses, que nós tamo um trabalho muito grande e que são
868 trabalhadores ou que já morreram ou que estão morrendo. Passou-se três reuniões e nós não
869 tivemos nenhuma, nenhum formato por parte da presidência no sentido de convidá-la. Nós tamo aí
870 com problema gravíssimos, gravíssimo, que é a questão do motoboy. Os hospitais estão lotados,

21

871 todos sem carteira de trabalho, precisamos estar levantando essa situação que é trabalhista, que é
872 social, mas que ao mesmo tempo tá impactando diretamente na saúde. Pais de família sem carteira
873 assinada, sofrendo acidente de trabalho, com perna quebrada, sem INSS, tendo que sustentar dois
874 ou três filhos, pagando aluguel, água e luz. Eu não to falando de uma pessoa, to falando de cem. Os
875 números são enormes. Isso tem que vir a público. Então nós do Conselho e das centrais sindicais,
876 nós estamos pedindo apoio. É uma questão, nós tivemos uma reunião ontem muito produtiva e que
877 me parece que as pessoas estão começando a entender. Então to pedindo apoio por parte da
878 previdência, por parte dos conselheiros pra de forma muito tranquila mas objetiva levantar essas
879 questões. Só isso. Obrigado. E peço desculpa. **Fabio (CRF)** Silmara. Então, comissão de vigilância
880 em saúde e IST/Aids. **Silmara (Fórum ONG/Aids)** Então, ontem nós tivemos uma excelente
881 apresentação da varíola do macaco, que tem até o nome bonito, Monkeypox, e foi de muita
882 relevância pra nós e a gente até queria colocar hoje no Pleno mas infelizmente não foi possível.
883 Então a gente gostaria, a comissão gostaria que na próxima reunião do Conselho, que fosse
884 apresentado na plenária essa varíola do macaco, que é muito interessante, preocupante, tá deixando
885 a gente com medo, eu principalmente to ficando com medo. Então a gente gostaria que fosse
886 apresentado na próxima reunião da plenária. Alguém quer comentar alguma coisa? **Fabio (CRF)** Foi
887 colocado, foi encaminhado na ata, na memória? **Mauro (Aneps)** Na condição de coordenação
888 dessa comissão, o que nos traz bastante surpresa é novamente nós vivermos um filme que já
889 vivemos a quarenta anos atrás. Novamente está sendo empurrado a uma população o segmento, a
890 culpabilidade da transmissão direta desse novo vírus, dessa nova condição da varíola do macaco. E
891 a população será novamente massacrada, a população LGBT. Então novamente a gente tá vendo o
892 patrulhamento ideológico sobre as pessoas com as suas orientações. Isso nos vai trazer sérios
893 compromissos porque novamente o caça à bruxa será disparado no Brasil, num Brasil que é
894 fundamentalista, num Brasil onde temos essas políticas estranhas. Mas precisamos registrar isso.
895 Obrigado. **Palmira (Defipar)** Nós solicitamos ontem pra ser pautado na reunião do Conselho e nos
896 falaram que não teria tempo hábil, mas eu vou falar brevemente a respeito da varíola do macaco, pra
897 gente estar se prevenindo durante esse período que não vai ser apresentado aqui. É leigo mesmo,
898 tá, igual aquela coisa que a Silmara falou ontem assim, eu vou ficar com medo. Água e sabão e
899 canja de galinha não faz mal a ninguém. Varíola do macaco. Doença de contato. Igual o Mauro falou
900 assim, vai ser colocado uma população novamente o estigma de quarenta anos atrás. Hoje está se
901 falando é uma doença sexualmente transmissível, mas não é só sexualmente transmissível, é uma
902 doença de contato, gente, é uma doença viral que se transmite através do contato, não
903 necessariamente sexualmente. Então nós conselheiros, quanto a isso, sabemos como se transmite
904 um vírus, através de um contato, de uma ferida aberta onde tem uma carga viral. Então nós
905 conselheiros podemos saber que o cuidado, o Covid veio e nos trouxe aquela questão, álcool,
906 lavagem de mão e máscara, nós podemos continuar com os mesmos cuidados e isso vai nos
907 prevenir caso essa doença venha a se alastrar da maneira que a um mês atrás nós tínhamos dois,
908 três casos, hoje nós temos oitocentos e pouco ou não sabemos quanto vamos ter daqui um mês
909 quando tiver essa apresentação. Então, água e sabão e canja de galinha não vai fazer mal a
910 ninguém, então todo cuidado é pouco. Água e sabão e cuidado, é isso que eu quanto representante
911 de usuário foi o que eu falei pra Silmara ontem, a gente não pode fazer alarde, mas a gente tá diante
912 de uma doença que não é nova, mas é uma doença de contato, então nós temos que ter esse
913 cuidado. Muito obrigado. **Fabio (CRF)** Mais algum comentário? Da comissão? Não tem mais nada.
914 Mauro, era só isso mesmo? Ok? Tá encerrado? Ok, obrigado. Pessoal, como temos dois pontos de
915 pauta ainda da atualizações Covid Sesa, atualizações das ações da Sesa Covid-19 e o assunto dia
916 mundial da luta contra hepatites virais. Nós tivemos a solicitação da doutora Acacia pra que fosse
917 apresentado no período da tarde porque inclusive ela tá nesse evento das hepatites hoje, que é o dia
918 mundial da luta contra hepatite viral. Então, esses dois assuntos ficará para o período da tarde, ok?
919 E, gostaria de só pedir pro conselheiro João Maria, que me pediu pra fazer o registro de duas

22

920 pessoas que estão participando da reunião, né João Maria, já poderia aproveitar o momento, que
921 nós estamos com tempo. **Olga (Sindsaude)** Encaminhamento, Mesa. Nós não poderíamos antecipar
922 os informes gerais? **Fabio (CRF)** Podemos. **Olga (Sindsaude)** Ok, Obrigada. **João Maria (Assef)**
923 Na realidade, Mesa, eu quero dizer que hoje a gente dando sequência que o plenário já sabe,
924 Cascavel costuma sempre convidar dois conselheiros da sua base pra estar presente, hoje a gente
925 está com dois usuários da nossa cidade, o seu Nilson representante da associação de morador de
926 bairro e o seu Benedito da associação de deficiente físico de Cascavel, então, pro mês que vem
927 provavelmente a gente irá escolher mais dois e isso é pra dar visibilidade pra eles e eles estar
928 sempre divulgando nossos trabalho também aqui no Conselho. Agradecido. Agradecido os
929 conselheiros, façam uma boa viagem de retorno. **Fabio (CRF)** Ok, João Maria, você quer deixar eles
930 se apresentarem? **Nilson (CMS Cascavel)** Bom dia. Eu sou representante de usuários. É um prazer
931 enorme de estar aqui participando com vocês e aprimorando o conhecimento nosso. Muito obrigado.
932 **Benedito (CMS Cascavel)** Bom dia a todos do Conselho Estadual, inclusive agradeço os
933 companheiro que tão tudo aqui de Cascavel. A gente é atual do conselho municipal de Cascavel
934 também e da pessoa com deficiência, Adefica, de Cascavel e a gente fica muito agradecido, vê
935 esses esforço do Conselho Estadual e a gente já teve mais vezes aqui com os companheiro mas fico
936 grato mesmo essa oportunidade de estar participando junto com vocês. Boa reunião pra todos.
937 **Fabio (CRF)** Ok, muito obrigado e sejam sempre bem vindos ao Conselho Estadual de Saúde do
938 Paraná. Olga pediu encaminhamento pra fazermos as comissões, alterar a pauta. Perdão, os
939 informes. **Olga (Sindsaude)** Não só pra informar mas também convidar as conselheiras e os
940 conselheiros e as suas entidades pra que compareçam no dia nove de agosto, às nove horas, no
941 plenarinho da Assembleia Legislativa do Estado do Paraná e que nós teremos um debate sobre a
942 privatização da saúde no Estado do Paraná. É importante porque subsidia a ação de cada segmento
943 da população que aqui se encontra representado. Então nós faremos a divulgação e vamos solicitar
944 para a Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde que divulgue esse evento para o
945 endereço eletrônico das conselheiras e dos conselheiros. Então assim que tiver pronto o cardizinho a
946 gente vai encaminhar e estamos solicitando que seja amplamente divulgado. **Fabio (CRF)** Ta ok,
947 conselheira, obrigado. Pessoal, mais alguém tem informe? Irene, Amauri e a Sueli. **Irene (CUT)** Eu
948 queria fazer um convite e ao mesmo tempo que é um informe, nós estamos fazendo o movimento da
949 sociedade civil brasileira, tá fazendo uma conferência nacional democrática de saúde no próximo dia
950 cinco de agosto, em São Paulo, esta conferência ela vai ser híbrida e eu não gostaria de sair da
951 reunião de hoje sem falar sobre ela. Nós já tivemos as centrais sindicais já fez a sua conferência livre
952 democrática. No sábado acontece a conferência estadual, às quatorze horas, livre e democrática de
953 saúde e eu queria ter o *link* pra passar aqui, Olga, mas não temos, mas assim que tivermos nós
954 vamos passar para a Secretaria Executiva para que possa compartilhar com todos e todas porque
955 acho que é importante, nesse momento em que o nosso Sistema Único de Saúde ele tá sendo tão
956 necessário à nossa população e ao mesmo tempo tão atacado, é importante que a sociedade civil se
957 organize e a exemplo do que fizemos em mil novecentos e noventa e seis a gente faça de novo um
958 movimento em defesa da vida e em defesa da saúde pública no nosso país. Então, dia cinco de
959 agosto é o nacional e no próximo sábado, dia trinta, no Estado do Paraná nós teremos a nossa
960 estadual. **Amauri (Aneps)** O Ministério da Saúde criou recentemente, através do DCCI, o GT de
961 atenção primária e HIV/Aids, isso ocorreu agora no início desse mês e, claro, o Paraná tem um
962 recorte diferente e a gente não vai permitir jamais que isso ocorra como forma única de acesso ao
963 SUS, mas nós não podemos fechar essa possibilidade de atenção primária também atender as
964 pessoas que vivem, convivem com HIV. Também estamos lá atento, esse GT o Paraná foi
965 contemplado e nós estamos lá rente dizendo que vamos avançar nesse sentido mas também vamos
966 observar como é que esse paciente, esse cliente vai ser atendido nessa nova modalidade de
967 atendimento. Era isso. Obrigado. **Sueli (Cress)** Eu quero informar aqui que hoje à tarde eu não vou
968 estar presente na reunião porque eu sou conselheira, também conselheira municipal de direitos da

23

969 mulher aqui em Curitiba e hoje nós estamos com uma reunião extraordinária e eu sou a conselheira
970 titular pelo Sindsaude. Então eu já encaminhei e-mail pra Mesa, pro Conselho, pedindo a justificativa
971 da minha ausência no período da tarde. **Fabio (CRF)** Ok, Sueli, então fica registrado a sua
972 justificativa para o período da tarde. Obrigado. **Maria Elvira (Assempa)** Eu queria comunicar que eu
973 estive em Cascavel representando o CES, numa reunião lá do conselho municipal, na Câmara de
974 Vereadores, agradecer aos conselheiros de Cascavel, fui muito bem recebida lá e qual a
975 reivindicação deles? Uma das reivindicações é a fila da ortopedia, as cirurgia bariátrica, por causa da
976 pandemia essa daí tá tudo parado, eles querem, foi isso a reunião deles lá. Então, agradecer mesmo
977 porque eles são tão atuantes. E eu falo, se o o Toninho quiser falar mais alguma coisa. Parece que
978 eles já mandaram a ata pra Mesa Diretora, né? **Antonio (UGT)** Então, sou também presidente do
979 Conselho de Cascavel e só pra ajudar então na informação, a gente teve a discussão lá sobre
980 cirurgias, ortopedia, é uma fila que ninguém sabe quem controla na verdade. Esta fila é feita pelos
981 próprio prestador, não é uma fila única e aí uma dificuldade muito grande que nós enquanto usuário
982 temos de saber onde que está os paciente na fila e sabemos que é uma política de Estado na
983 verdade, não é da regional de Cascavel, nem de Foz e Cascavel tá bastante tempo discutindo isso
984 com a regional e queremos trazer, por isso a gente convidou o Conselho Estadual pra estar lá
985 enquanto instituição, pra apesar de termos quatro conselheiros de Cascavel, mas oficializando aqui
986 pra mandar representante porque santo de casa não faz milagre, então a gente quer trazer a
987 discussão pro Estado, justamente pra discutir isso no Estado todo. Esta fila que ninguém sabe quem
988 controla, a gente não sabe e a própria regional diz que não tem controle, então a gente quer que o
989 Conselho Estadual se envolva nessa discussão e como o Estado tá aqui, pra gente fazer essa
990 discussão aqui que tenha uma fila ou pelo menos por regional, pra gente ter um controle melhor. E
991 aproveitando já a deixa, que teve lá em Cascavel, na nossa reunião, uma discussão que tamo
992 fazendo também é Opera Paraná. Opera Paraná lá na nossa região, o Hospital Universitário se
993 credenciou pra fazer essas cirurgias eletivas mas ao mesmo tempo que se credenciou suspendeu as
994 cirurgias por causa que não tinha leitos, é uma discussão também e temos lá sem poder gastar o
995 dinheiro e triste que muitos hospitais não se credenciaram. Temos lá oito milhões acho, se não me
996 engano, que tá lá e não teve interessado, não teve hospital, só teve o HU de Cascavel que se
997 credenciou no sistema e os demais hospital, privado pelo menos, não foi atrativo e tá o dinheiro lá. É
998 muita fila hoje, cinco mil na nossa região, pequenas cirurgias e temos lá agora, o Estado tem o
999 dinheiro e tá suspenso pelo menos de Cascavel até final deste mês aqui. Esperamos que no início
1000 do mês o Hospital Universitário volte fazer as cirurgias eletivas na nossa região. Aproveitando então
1001 a deixa aí da Maria Elvira. Obrigado. E só pra completar, a ata assim que ficar pronta, como a
1002 discussão foi bastante grande, se tiver pronto a ata nós vamos enviar para o Conselho Estadual a
1003 ata com toda discussão que foi feito lá pra oficializar aqui e fazer a discussão aqui no Estado.
1004 Obrigado. **Marcia (Pastoral da Saúde)** Eu gostaria de informar aos conselheiros e conselheiras que
1005 o Ceap, Centro de Educação e Assessoramento Popular, e a coordenação da comissão de
1006 educação permanente do CNS, Conselho Nacional de Saúde, eles irão participar da nossa comissão
1007 em agosto para conhecer os nossos trabalhos e também organizar formações para conselheiros em
1008 dois mil e vinte e três. Então, nós estamos muito contente com essa participação, eles nos pediram o
1009 período integral, então caso algum membro da nossa comissão não forem pras comissões da tarde,
1010 eles vão justificar por causa desse evento. Obrigada. **Fabio (CRF)** Pessoal, tem mais uma
1011 solicitação aqui, de informe, leitura, inclusive não será aberto pra debate porque é só um informe
1012 solicitado e o assunto já ocorreu dentro do Conselho e foi resolvida da nossa parte dentro do
1013 Conselho, onde o escritório de advocacia Vaine Pizolotto solicita aqui a leitura da sentença. Então
1014 temos o processo que nos autos meia nove dois nove três cinco dois zero vinte e um oito dezesseis
1015 zero um oito dois, onde a reclamante Maria Lucia Gomes pede procedimento de juizado especial
1016 indenização por dano moral contra, em face de Amauri Ferreira Lopes, Angelo Barreiros, Joelma
1017 Aparecida de Souza Carvalho, Palmira Aparecida Soares Rangel e Rita de Cassia Domansky. Em

24

1018 que também nessa mesma sentença, em contestação aos reclamados, formularam pedido
1019 contraposto requerendo a condenação da reclamante ao pagamento de indenização por danos
1020 morais também, perdão, por danos à imagem e à honra onde houve-se a sentença em que o juiz
1021 ante o exposto, com fundamento no artigo quatrocentos e oitenta e sete, inciso primeiro do código de
1022 processo civil julga improcedente os pedidos iniciais formulados pela autora e pelos pedidos
1023 contrapostos formulados pelos réus. Então essa foi a sentença, o juiz senhor Nicolas Fassbinder juiz
1024 leigo, em vinte e três de março de dois mil e vinte e dois. Mais algum informe? Não? Então pessoal,
1025 vai, como só temos os outros dois ponto de pauta que seria o atualizações das ações Covid Sesa e
1026 dia mundial da luta contra hepatites virais, como foi solicitado pela doutora Acacia ela está no
1027 evento, aí então encerramos agora no período da manhã, às onze e trinta e retornaremos às treze
1028 horas, ok? Obrigado. Bom almoço a todos. **(T10) Fabio (CRF)** a nossa reunião no período da tarde.
1029 Vou pedir pra Ediana fazer a contagem de quorum, por favor. **Ediana (Secretaria Executiva)** Vinte e
1030 dois. **Fabio (CRF)** Vinte e dois, quorum adequado. Pessoal, só lembrando, a van, a primeira vai sair
1031 às quinze horas e a segunda sai à dezesseis e trinta. *(falas fora do microfone)* Então fica previsto
1032 sim o das quinze e a outra às dezesseis e trinta. Terminando a reunião mais cedo, sairá uma van
1033 apenas para o aeroporto, aí informaremos mais tarde. Mais um assunto antes de começar a
1034 apresentação. Como temos só dois assuntos de pauta, eu vou pedir pra que não façamos os dez
1035 minutos regimentais então, ok? Pode ser? Então, em regime de votação, os favoráveis ergam os
1036 crachás. Contrários. Abstenção. Aprovado. Então não teremos os dez minutos regimentais, faremos
1037 os dois pontos de pauta seguidos. Ediana, tem alguma justificativa pra tarde? Não? Só da Sueli
1038 Coutinho mesmo, né? Ok, obrigado. Então dando sequência, nosso quinto assunto que será
1039 atualização das ações Sesa Covid-19, doutora Acacia. **Acacia (DAV/Sesa)** Então uma boa tarde a
1040 todos. Sou coordenadora de vigilância epidemiológica da Sesa, vamos conversar sobre a Covid? As
1041 nossas atualizações. Acacia faz apresentação. **Fabio (CRF)** Ok, então pessoal. Vamos abrir pras
1042 inscrições. Vamos fazer por assunto mesmo. Olga, quem mais? Tem mais alguém inscrito? Mais
1043 alguém? **Olga (Sindsaude)** Acacia, nós gostaríamos de saber quais são os elementos de causa pra
1044 que a gente tenha tido um aumento exponencial agora, né, de junho; em março nós tivemos
1045 quarenta e, maio, desculpe, quarenta e três novos casos. Maio nós tivemos quarenta e três casos
1046 novos, é o que tá registrado aqui. Em junho, cento e vinte e três e em julho, hoje é dia vinte e oito,
1047 nós temos mil setecentos sessenta e nove casos. Então, eu gostaria de saber qual é a discussão
1048 que vocês tem feito lá na epidemiologia a respeito deste aumento considerável de novos casos. A
1049 outra, é com relação aos óbitos, também nós aumentamos de um em junho pra treze neste mês de
1050 julho. E também, pra ficar mais elucidado, nós gostaríamos de saber qual o percentual de população,
1051 por faixa etária, adultos, crianças e adolescentes com esquema vacinal completo. Porque aqui a
1052 gente tem o total de doses recebida, total de doses aplicadas, total de vacinados, primeira, segunda
1053 dose, mas nós não temos o percentual da população que nos daria uma dimensão de quanto que
1054 falta ainda de população pra ser atingida e quais as medidas que estão sendo adotadas pela
1055 Secretaria de Estado da Saúde para atingir quem ainda não foi, não tem o esquema vacinal
1056 completo. Por enquanto é isso, obrigada. **Antonio (UGT)** Eu não sei se eu entendi, não entendi, na
1057 fala da doutora Acacia de que não tem falta de leitos. Não faltou leitos, né? Acho que isso é a fala
1058 que eu entendi. Não entendi porque não é o caso da nossa região de Cascavel, né, pelo menos na
1059 macro lá de Cascavel, o Hospital Universitário sempre tem gente nos corredores por falta de leitos,
1060 quase que diariamente. Nós temos as nossas UPAs com oitenta, cem pessoas, quase todos os dias,
1061 que não consegue um leito. Então assim, eu não entendi essa parte. Lógico, se for pegar a questão
1062 exclusivo pra Covid, pode ser que não, mas nós estamos falando de falta de leitos, né, então nossa
1063 região está carente a muito tempo faltando leitos pra internamento das pessoas, seja pra qualquer
1064 tipo de internamento. Se foi isso que eu entendi ou não. Mas quero registrar aqui nossa situação lá
1065 do oeste e também dizer que pra informação de todos que o hospital Salete de Cascavel está
1066 fechando as porta por questão judicial e que também atende SUS, inclusive o pessoal do Estado que

25

1067 é o SAS, né? Que são atendido nesse hospital também, não sei como que vai ficar daqui uns trinta,
1068 sessenta dias, que é o prazo que a justiça deu aí pra que encerre seus atendimentos, então o
1069 Estado tem que se coçar, né, nessa questão aí dos leitos lá, porque já tá difícil vai fica mais pior
1070 ainda. Então eu queria entender da doutora Acacia essa não falta de leitos, não sei se aqui em
1071 Curitiba, mas no oeste pelo menos está faltando e a muito tempo, continua faltando. **Eliel**
1072 **(Sindprevs)** Boa tarde, doutora Acacia. Há uma aparente, uma aparente calma, tranquilidade na
1073 questão dos casos de Covid-19 inclusive no Brasil, mas é uma aparente calma. Eu tive
1074 acompanhando alguns documentários da própria Europa e dos Estados Unidos, tem novas que eles
1075 chamam de sub variantes, que estão causando novos casos e com óbitos. Você acha que essas sub
1076 variantes estando lá, nós aqui no Brasil, eu estou na quarta dose, muitos de nós aqui tomaram
1077 quarta dose e as pessoas que são menos de idade também tomaram as doses necessárias. Você
1078 acha que se essas sub variantes chegar aqui no Brasil, há uma possibilidade de mesmo com todas
1079 essas vacinas, de haver um surto ou uma crise novamente com casos de morte, com casos de muita
1080 UTI, com ocupação de UTI, leitos, qual que é a avaliação da medicina e da ciência nisso? Obrigado.
1081 **(T11) Fabio (CRF)** inscritos, podemos responder os três, né? Doutora Acacia com a palavra. **Acacia**
1082 **(DAV/Sesa)** Olga, quando nós avaliamos aqui, temos o número de óbitos, ele oscila, nós podemos
1083 ver ali todo desenho do mês de julho, a redução em relação ao mês de junho. Nós sempre evitamos
1084 avaliar o número absoluto informado diariamente. Primeiro, por que? Há um *delay* nas notificações,
1085 orientamos que essa notificação ocorra em vinte e quatro horas, no máximo até sete dias. A
1086 qualificação pelos nossos médicos codificadores pra qualificar a causa básica, muitas vezes é
1087 informado uma causa intermediária ou terminal, não identificou a Covid-19 e depois isso é
1088 investigado, pra nós qualificarmos a prevenção dessas mortes. Então os sistemas vitais são
1089 importantes pra prevenção, mas se nós avaliarmos aqui pela semanas epidemiológicas, nós não
1090 observamos esse aumento no mês de julho e ao avaliar aqui, por que é importante? Olha aqui o
1091 número de casos como avaliamos por cem mil habitantes, que são os indicadores relativos, eles nos
1092 mostram com maior clareza o que tá acontecendo no nosso cenário. Então nós observamos aqui,
1093 olha, uma redução no número de óbitos por cem mil habitantes, se nós olharmos o coeficiente de
1094 mortalidade e também e aqui se nós olharmos em relação ao número de casos, aqui os senhores
1095 podem observar, um risco maior pra aquelas pessoas que sim, que tem comorbidade, que bate com
1096 a pergunta do Eliel, e aqui se nós olharmos, olha o coeficiente de incidência por cem mil. Aqui o
1097 coeficiente de incidência também, nós não temos um pico, a tendência é decrescente, certo, desde o
1098 mês de junho até agora em julho. Então, nós não temos essa tendência crescente no número de
1099 caso quando nós observamos por cem mil habitantes, o número de positivos, também não temos
1100 essa tendência crescente ao avaliar a mortalidade, o risco de morrer pela Covid-19, que já foi em
1101 torno de três, quatro quando não se sabia o manejo clínico adequado, também agora ele é ponto um
1102 por cento, em torno de um e meio por cento, um ponto sete, naquelas pessoas que tem pressão alta,
1103 diabete, obesidade outras comorbidades, problemas de pulmão, respiratórios graves, então
1104 apresentam risco maior ou mesmo aquelas pessoas que por alguma razão decidiram não se vacinar.
1105 Então não procede o fato de que a oscilação divulgada no número de caso em números absolutos
1106 ela não procede pra avaliar esse cenário. Ta aqui a avaliação semanal, também a gente observa
1107 essa tendência decrescente, tanto no número de casos quanto na mortalidade e aqui o risco de
1108 morrer. Agora, quando nós avaliamos aqui a gente tem que ter uma visão global, quando queremos
1109 avaliar nós avaliamos o todo pra depois ir para a individualidade, quanto qual é a nossa população,
1110 por exemplo, em Paranaguá geral pra ser vacinado cento e setenta e cinco mil, nós vacinamos
1111 duzentos e setenta e sete mil com a primeira dose. Aqui, em relação à segunda dose, nós tínhamos
1112 uma população de duzentos e sessenta e nove mil a ser vacinados, vacinamos duzentos e trinta e
1113 nove mil, oitenta e oito por cento. Aqui, cinco anos, qual a população da metropolitana a ser
1114 vacinada? Trezentos e cinquenta e quatro mil. Quanto nós vacinamos? Duzentos e sessenta e sete
1115 mil, setenta e cinco por cento. Então aqui tá informado, de forma detalhada por região de saúde, nós

26

1116 também fazemos esse levantamento por município, encaminhamos pra todas as nossas regiões de
1117 saúde pra apoiá-los nessas medidas de vacinação. São feitas capacitações constantes pras equipes
1118 de vacinação, inclusive agora nós temos três membros da nossa equipe estão em Brasília para
1119 orientações de como proceder, de toda metodologia de vacinação, evitar os erros, é feita busca ativa
1120 no território pra ampliar a vacinação da população, tem sido orientada, é importante lembrar que a
1121 vacinação ocorre nos municípios, nós do Estado passamos todas as diretrizes do Ministério da
1122 Saúde, emitimos documentos falando da necessidade de ampliar o horário de vacinação pra mães
1123 que trabalham, que hoje são maioria e também todas orientações no sentido de a importância de
1124 realizar a vacinação, temos uma campanha de multivacinação chegando então vamos já fazer na
1125 segunda feira com todas nossas regiões de saúde, pra que possam multiplicar pros seus municípios
1126 orientações em relação essa campanha que Margret já deve ter detalhado aqui com vocês, acho que
1127 hoje pela manhã. E, associado a isso também temos que fazer a prevenção da poliomielite, nós
1128 estamos muito felizes que atingimos as notificações das paralisias flácido agudas, que é uma forma
1129 de nós detectarmos naquelas crianças menores de quinze anos, alguma que poderia ser poliomielite
1130 o risco, nós sabemos que com as baixas coberturas vacinais em alguns países os vírus continuam
1131 circulando e o risco de reentrada no nosso país, a importância de nós fazermos essa notificação,
1132 detecção dos casos e também melhorar nossas coberturas vacinais, não só da Covid-19, das outras
1133 vacinas também. Claro que existem os problemas com sistemas mas isso não pode ser uma
1134 desculpa pras ações que a gente tem que realizar. Então aqui nós detalhamos em todas essas,
1135 apresentação fica disponível pros senhores, toda população estimada e a população que nós
1136 vacinamos e em cima disso são avaliados percentuais, quando passa de cem pode ter duplicidades
1137 que depois é realizado uma qualificação dos nossos sistemas de informação, então aqui tá, os
1138 senhores vão receber essa apresentação que tá detalhada a população estimada pra vacinação e
1139 aquela que foi realizada. Acho que seria isso. E, em relação à falta de leitos, que o senhor
1140 mencionou, é uma outra diretoria mas assim, a regulação dos leitos se dá primeiro por região de
1141 saúde, depois por macro região e às vezes pode haver sim um momento de espera para que seja
1142 até que se aceite a descrição do caso, quais as características, o nível de prioridade e complexidade,
1143 é transferido para a regulação de leitos que faz a regulação pra um segundo hospital. Mas nós não
1144 temos tempo nesse momento de espera pra Covid-19 que empate no prognóstico. Em relação, é
1145 sim, tem as novas BA5 circulando principalmente na Europa e no Estados Unidos, mais de setenta
1146 por cento dos casos. Enquanto nós tivermos uma população de não vacinados grandes em alguns
1147 locais não vacinados, vão surgir as novas variantes. E, não tem mostrado impacto na mortalidade,
1148 com as medidas de vacinação que nós temos realizado. Sim, existe algumas pessoas com maior
1149 risco, essas pessoas tem que realmente se cuidar, mas não são de maior risco só pra Covid-19, são
1150 também pra gripe, a importância de se vacinar pros outros agravos e o que a gente observa agora é
1151 nesse período de volta à normalidade é a circulação de outras doenças também transmitidas por
1152 vírus respiratório, voltamos a ter casos de meningites e outras doenças também transmitidas desta
1153 forma. Acho que seria isso. **Fabio (CRF)** Então, Olga se reinscrevendo. Mais alguém? Não? **Olga**
1154 **(Sindsaude)** Obrigada, Acacia, mas as minhas perguntas não foram respondidas. Eu não tenho aqui
1155 o percentual da população adulta do Estado do Paraná com esquema vacinal completo. Eu, com
1156 números absolutos e fracionados, fica difícil pra que este todo do Conselho possa entender quanto
1157 da população paranaense está com esquema vacinal completo para Covid-19, essa é a pergunta. A
1158 outra, temos tido um número expressivo de novos casos de Covid-19 notificados. Discussão sobre
1159 os coeficientes, ele é extremamente importante pra discussão técnica, discussão científica, sem
1160 sombra de dúvida, mas para que a população compreenda porque que os números de casos tem
1161 aumentado no último período, nós precisamos falar de número de casos surgidos. Então o que eu
1162 tenho aqui no boletim epidemiológico da Secretaria de Estado da Saúde publicado na página da
1163 Secretaria de Estado da Saúde? Que eu tive um aumento de novos casos. Maio eu tive quarenta e
1164 três novos casos, mesmo contando com a demora na chegada das informações do município até o

27

1165 Estado e ela chega sim, gente, é um sistema informatizado, eu digito aqui já cai lá no sistema, não
1166 tem papel mais, então é automático e o âmbito nacional também tem essa informação. Então, há
1167 uma demora do município em fazer esse clique no computador? Sim, a gente tem um tempo que a
1168 Acacia tá chamando *delay* que é o tempo que demora pra fazer essa notificação do dia, mas nós
1169 temos lá, hoje, no dia vinte e oito de julho, no boletim oficial, março quarenta e três casos, junho
1170 cento e vinte e três e julho mil setecentos e sessenta e nove. Então, o que cabe aqui ao Conselho é
1171 saber dessa Secretaria por que esses casos estão aumentando, por que a gente teve um aumento
1172 também do número de mortes e uma morte já é um impacto na vida dos sujeitos. A situação que o
1173 Toninho levantou, tá colocada também no boletim epidemiológico, há um aumento no uso das vagas,
1174 dos leitos dos hospitais; isso tem que ser explicado em termos que a gente possa compreender e lá
1175 no município e aqui no Estado tomar as providências necessárias. E a outra pergunta é o que é que
1176 a Secretaria de Estado da Saúde está fazendo para chamar essa população que não está se
1177 vacinando com o esquema completo, que não adianta tomar uma dose, nem duas, a gente tem que
1178 tomar as três, quatro doses. Então qual é o esquema vacinal colocado para a Covid-19? A
1179 população tem que atingir lá, sabe, e precisamos dessa intervenção imediata, óbvio que tem outras
1180 doenças, isso não é novidade, mas nós estamos tratando neste momento da Covid-19, então eu
1181 gostaria de saber se tem essa resposta, se não tem a gente vai entender e pedimos que seja
1182 encaminhado para Mesa Diretora que encaminhe informação para os conselheiros e conselheiras.
1183 **Acacia (DAV/Sesa)** Então, acho que vou começar responder por esse *slide*, ali a última coluna são
1184 os percentuais. A cobertura vacinal é dada pela estimativa entre a população que tenho a ser
1185 vacinada e o que foi vacinado dando em percentual que foi a pergunta da Olga, ela me perguntou
1186 qual o percentual de pessoas vacinadas com primeira dose, noventa e seis por cento. **Olga**
1187 **(Sindsaude)** Não, eu perguntei esquema vacinal completo. Não primeira dose. **Acacia (DAV/Sesa)**
1188 Ta. O esquema vacinal completo, pelas orientações do programa nacional de imunização são
1189 consideradas as duas doses, noventa e um vírgula sete por cento da população paranaense em
1190 números percentuais vacinados com o esquema vacinal completo. A parte, já foi recomendada agora
1191 uma dose de reforço e também temos disponível da quarta dose em função da imunossenescência,
1192 que é com o envelhecimento nós diminuimos nossa resposta às vacinas, imunobiológicos e isso
1193 requer uma dose a mais de vacina pra que a gente possa conferir a proteção e aonde os estudos de
1194 evidência mostram a necessidade e também naquelas pessoas com intervalo maior de quatro
1195 meses. Então essa é a primeira resposta, que já havia sido falada. E aí aqui então, olha, em
1196 números absolutos o que os senhores podem observar? O que nós temos de óbitos por mês? Então
1197 aqui são os números absolutos, nestas curvas elas já mostravam os nossos números de óbitos, eles
1198 oscilam mas desde março, nós temos essa diminuição em relação ao número de óbitos, nós tivemos
1199 um grande número de casos de ômicron em janeiro e fevereiro, quanto maior minha população
1200 acometida maior o risco de mortalidade, por isso a importância de manter altos os níveis de
1201 vacinação e todas aquelas medidas reconhecidas por todos e aqui nós temos então os nossos
1202 números de casos no mês de maio foram cento e oito mil, oitenta e sete mil no mês de junho e
1203 quarenta mil no mês de julho, o número de casos confirmados. Então nós temos mantido, não temos
1204 mais feito aqueles número de casos como anteriormente nos meses de janeiro e fevereiro, essa
1205 tendência e a queda pode ser observada nesse gráfico e aqui também, olha, quando a gente avalia
1206 por cem mil habitantes, pra ver a variabilidade semanal, aí o coeficiente de incidência dado pelos
1207 números de casos positivos pela população. Pra avaliar como tá essa variabilidade em relação à
1208 nossa população qual é o número de casos pra mostrar os momentos de pior tendência e os de
1209 maior tendência e nos guiar. A taxa de transmissão, aqui, mostra-se, nós ficamos, a taxa de
1210 transmissão ela oscila, então aqui nessa tendência decrescente já nos últimos quatorze dias, tanto
1211 no número de casos já vinha em números baixos, quanto o número de óbitos. Esse aqui é o nosso
1212 boletim que tá no Power Point. Acho que seria mais ou menos isso. **Olga (Sindsaude)** medidas
1213 adotadas pra atingir a população que não está vacinada. **Acacia (DAV/Sesa)** Busca ativa.

1214 Orientação de todos os municípios, unidades de saúde, pra, essas pessoas estão identificadas no
1215 nosso sistema, nós temos nome, temos CPF, nome da mãe, data do nascimento, para identificar
1216 quem elas são e o local que elas se encontram para tentar fazer o convencimento ativo da
1217 importância da vacinação, isso é realizado também pelas nossas equipes, além da oferta da vacina,
1218 das campanhas realizadas pela comunicação social pra que a gente tenha a vacinação de todos os
1219 paranaenses pra Covid-19. **Abreu (Sesa)** Só para complementar, doutora Acacia, sua fala. A
1220 discussão da cobertura vacinal tem sido pauta permanente também nas reuniões da CIB estadual.
1221 Bem como você falou, a Secretaria de Saúde não aplica mais vacinas, quem faz a execução disso
1222 são os trezentos e noventa e nove municípios do Paraná. Então nós temos no âmbito da CIB uma
1223 câmara técnica e vigilância epidemiológica onde esse tema tem sido abordado de forma exaustiva
1224 até, com os municípios. Na última reunião nós fizemos uma pactuação porque nós temos cerca de
1225 quatro milhões faltantes nesse processo, em todo Paraná, considerando a primeira pra segunda, a
1226 segunda pra terceira, as doses de reforço, primeira, segunda e terceira. Essas vacinas estão todas
1227 armazenadas nos municípios, não estão na Sesa, os municípios tem argumentado várias
1228 dificuldades. Primeiro, uma resistência individual das pessoas que não querem retornar a segunda
1229 ou terceira dose em função de terem apresentado alguns efeitos colaterais das *fake news*, da
1230 desinformação que tá sempre presente nesse processo. O Secretário Cesar Neves definiu na última
1231 semana, numa pactuação junto com todos os municípios de que nós vamos fazer um processo
1232 intensivo, está sendo feito de campanha com as estratégias que bem você já definiu, busca casa a
1233 casa. Hoje, Olga, nós não temos mais a não informação, por que? Porque todo registro de vacina ele
1234 tá identificado por CPF, as pessoas todas nós sabemos quem são e o grande argumento que os
1235 municípios tem dito é a resistência da população em aderir a vacinação. Então, todos municípios
1236 aqui podem historiar as “n” tentativas que estão fazendo e para nós, nós continuamos, a Sesa,
1237 dizendo permanentemente que vacina é importante e a vacina aplicada. E os municípios de uma
1238 maneira geral em todo Paraná aderem a isso, tanto que eu diria sem sombra nenhuma, nenhuma de
1239 dúvida de dizer a todos vocês que o Paraná, com aquela cobertura de duas doses, que é o que tá
1240 estabelecido em noventa e seis por cento, nos coloca talvez como o Estado que mais vacinou contra
1241 Covid em todo país. Só isso. **Acacia (DAV/Sesa)** Obrigada, Abreu. Eu só queria complementar
1242 também que nós fizemos duas estratégias, né, o Abreu falando, uma no dia vinte e três agora e uma
1243 no dia onze de junho, duas campanhas de mobilização nos sábados pra chamamento da população,
1244 com as mídias sociais, pra tentar reduzir esse nosso percentual de faltosos, nós ficamos assim
1245 constantemente monitorando não só os dados da Covid, casos, óbitos, esses fatores relacionados,
1246 mas fazendo a linkagem dos bancos de dados, fazendo os cruzamentos pra poder extrair esses
1247 dados, tanto de faltosos primeira dose quanto faltosos da segunda dose, pra que a gente possa ter
1248 um real, um olhar real tanto da pandemia quanto também da situação de vacinação da população.
1249 **Fabio (CRF)** Obrigada, doutora Acacia, pela apresentação. **Antonio (UGT)** Eu pedi a palavra **Fabio**
1250 **(CRF)** Então na fala do Toninho tá encerrado inscrição, tá ok? E passamos pra outro assunto. Outra
1251 coisa, vocês estão confundindo leito geral com leito de Covid, entendeu? Porque tem diferença.
1252 **Acacia (DAV/Sesa)** Esses são os dados do boletim informados para a Covid-19, mas a partir do
1253 momento que foi suspenso esse pin, nós ainda validamos agora até o final do mês de agosto mas
1254 não há leito específico pra Covid-19. A população é atendida em todos os nossos hospitais da rede,
1255 pra que gente; não, leito é caro, nós não podemos ficar com leito vazio com pessoas precisando
1256 internar por outro agravo. É importante que as pessoas tenham acesso ao atendimento que elas
1257 necessitam. **Antonio (UGT)** Só quero esclarecer que eu não to confundindo. Eu entendi o que a
1258 senhora falou de que leito pra Covid não tem falta de leitos, eu entendi perfeitamente, mas de
1259 qualquer forma se tem alguém com Covid vai faltar leito pro outro paciente geral. Nesse sentido que
1260 eu falo que a nossa região está com dificuldade nesse sentido porque a gente cobra o município e o
1261 município fala que é o Estado e lógico, a gente sabe que o Estado que tem que ampliar pactuação.
1262 Então eu só queria aproveitar, senhor presidente, acho que eles estão numa outra reunião lá,

29

1263 esperar eles terminar a reunião. Fabio, esperar vocês terminar a reunião e daí eu falo. Só esperar
1264 terminar a reunião de vocês daí eu continuo falando. **Fabio (CRF)** Ok, é que só resolvendo problema
1265 inclusive de Cascavel aqui tá? **Antonio (UGT)** Daí a minha fala vai ficar prejudicada. Eu queria fazer
1266 o encaminhamento assim, esperar aqui a outra reunião terminar também aqui que é o João e o
1267 **Fabio (CRF)** pessoal, olha, vamo pedir, por favor, vamos todos fazer silêncio pra ele poder terminar
1268 a fala pra nós dar seguimento na reunião, porque senão daqui a pouco a van que seria única vamos
1269 ter que fazer duas. Então por favor, vamos tentar acabar com o assunto. Obrigado. **Antonio (UGT)**
1270 Eu queria propor a este Conselho Estadual que faça uma discussão, eu to pedindo por região oeste
1271 do Paraná, Cascavel, fazer uma discussão aqui para que seja possível aumentar a pactuação, por
1272 exemplo na região de Cascavel, Hospital Universitário, tanto que parou não tá fazendo cirurgias
1273 eletivas porque não tem leito. Então eu quero fazer essa, eu sei que não é a sua pasta doutora, mas
1274 eu quero pedir ao Estado fazer uma discussão aqui para que a gente discuta lá na região oeste a
1275 pactuação, aumentar a pactuação, aumentar os leitos lá, o Hospital Salete tá pra fechar, tem o
1276 hospital em Toledo que tá pra abrir daqui uns dias e que a gente consiga fazer isso, por quê? Nós
1277 cobramos o município e lá tem oitenta, cem pessoas nas UPAs diariamente, ficam esperando dez,
1278 doze horas pra atendimento e daí o município fala que é o Estado e nós sabemos que é o Estado,
1279 então nós queremos que essa solicitação venha pro Conselho Estadual, eu acho que aqui é o lugar
1280 certo pra nós discutir e aumentar pactuação, se for o caso, lá na nossa região. Eu to falando pelo
1281 oeste do Paraná e a macro também que conseqüentemente até de beltrão vai paciente pra Cascavel
1282 e aí nós tamo com dificuldade muito grande. Nesse sentido então quero pedir à Mesa do Conselho
1283 pra pautar a discussão aqui nesse sentido. **Fabio (CRF)** Daí, Toninho, só faz esse pedido e
1284 encaminha pra Mesa Diretora, a solicitação de pauta. **Acacia (DAV/Sesa)** Seria interessante, senhor
1285 Antonio, antes nós pedirmos o aumento da pactuação, nós convidamos a DGS pra apresentar como
1286 funciona a regulação de leitos na região, o número de leitos, como tem se dado, se realmente há
1287 essa necessidade. Acho que era importante nós trazê-los pra conversa, nossa regulação de leitos.
1288 Eu faria essa sugestão. **Fabio (CRF)** Ok, obrigado, doutora. Então tá dado o encaminhamento, só
1289 ele faz a solicitação pra Mesa com o ponto de pauta e a gente encaminha pras próximas reuniões, tá
1290 ok? Obrigado, doutora. **(T12)** Pessoal, então dando sequência, pro próximo ponto de pauta. O
1291 assunto é dia mundial da luta contra hepatites virais. Então a Mara vai fazer apresentação. **Mara**
1292 **(DAV/Sesa)** Boa tarde. Respondo pela chefia da divisão de doenças crônicas e infecções
1293 sexualmente transmissíveis, em que vários agravos como HIV, Aids, sífilis, estão as hepatites virais.
1294 Agora temos tuberculose e hanseníase também. Mara e Acacia fazem apresentação. **Fabio (CRF)**
1295 Ok, Obrigado. Elves **(T13)** João, Silmara, mais alguém? Olga não? Não? Já é de praxe. Então
1296 vamos fazer esse bloco primeiro. **Elves (Aben)** Gostaria que você pontuasse a questão da gestante
1297 e como é que tá a rede, atenção primária e no encaminhamento quando o paciente complica nas
1298 hepatites. Como é que tá o fluxo na rede de urgência? **João Maria (Assef)** Eu gostaria de perguntar,
1299 eu fiquei esperando a apresentação e não vi você falar sobre a vacina meningocócica C, que inclusive o
1300 Ministério da Saúde recomendou a partir do dia cinco crianças acima de dez anos e para todos
1301 trabalhadores de saúde. Gostaria que você falasse um pouco mais sobre ela. **Silmara (Fórum**
1302 **ONG/Aids)** Oi, Mara. Excelente apresentação. Eu queria fazer uma pergunta pras pessoas que
1303 vivem com HIV/Aids, o número de doses de vacinas é diferente, não é, seriam quantas doses?
1304 **Fabio (CRF)** Mara, acho que tem mais um inscrito, já posso pôr nesse bloco também? É, tem mais
1305 um inscrito. Pode ser? **Amauri (Aneps)** Precisamos dizer a todos nós, a brilhante apresentação da
1306 enfermeira Mara e dizendo assim, que a hepatite é mais silenciosa do que a gente imagina e os
1307 prejuízos também são drásticos. Nesse dia a gente espera realmente, minimamente as pessoas ou
1308 nessa semana, nesse mês, façam seus testes, busquem isso, ela acabou de dizer agora que todos
1309 os municípios no Estado do Paraná estão com esse serviço. Então, vamo lá buscar, gente, vamo lá,
1310 até porque nós somos formadores de opinião e às vezes o ato do conselheiro, da conselheira está
1311 fazendo isso, desencandeia uma corrente que outras pessoas irão fazer e o diagnóstico sempre é

30

1312 muito importante, apesar que às vezes é tardio. Obrigado. **Mara (DAV/Sesa)** Então deixa eu
1313 responder primeiro a pergunta da referência da gestante, foi muito importante essa colocação porque
1314 a gestante está contemplada na linha guia materno infantil com os três testagens, três por trimestre.
1315 Veja que isso não tem na linha guia nacional, mesmo na nossa da pessoa vivendo com HIV, são
1316 apenas dois testes durante a gestação e nós colocamos aqui na linha guia materno infantil do
1317 Paraná pra fazer esses três testes. A gestante quando contra hepatite B sempre é orientada a
1318 vacinar e tem todos os cuidados de uma gestante que chega no momento do parto, por exemplo,
1319 que faz um teste e que dá reagente pra hepatite B, que esse cuidado já é feito na maternidade, antes
1320 da alta, que é feito a vacina e a imunoglobulina, são zero cinco numa perninha da vacina e zero
1321 cinco da imunoglobulina na outra pra evitar a soroconversão da criança. Referente a complicações,
1322 sempre entra na central de regulação, quando um paciente não tá bem, que tá grave. E, outra coisa,
1323 por exemplo, quando eu falava da hepatite C, foi super bem lembrado essa questão. Quando eu
1324 falava da hepatite C, que a hepatite C tem cura, tem cura mas quando ela estiver muito adiantada,
1325 os efeitos que ela já ocasionou no organismo da pessoa que seria talvez uma cirrose, talvez um
1326 câncer de fígado, já não é mais possível melhorar essa questão, por isso que tem alguns critérios
1327 que eles avaliam, que chama Apri1, Apri2, grau de fibrose do paciente que é uma parte bem técnica
1328 que os hepatologistas fazem. Agora, o paciente tendo hepatite C ou B e estiver em situação grave,
1329 ele vai ter que ser encaminhado, entrar na central de regulação, quando é um paciente mais grave
1330 ainda, tipo precisa de um transplante, tem que entrar na fila do transplante, lembrando também que a
1331 hepatite B também tem tratamento, a gente não pode falar em cem por cento de cura, a gente fala
1332 de remissão, a gente fala de resposta virológico sustentada mas todo tratamento também é gratuito,
1333 é disponível na rede pública e nós temos o remédio sim também. Então o paciente com hepatite C
1334 faz tratamento, praticamente de rotina direto uso de anti-retrovirais. A pergunta quanto a meningo C,
1335 não sei se a doutora Acacia quer falar porque é da área da imunização a meningo C, você quer me
1336 ajudar? **Acacia (DAV/Sesa)** A meningo C é recomendada aos três meses e aos cinco meses após o
1337 nascimento, então são realizadas com mínimo de trinta dias de intervalo e depois nós vamos fazer
1338 um reforço, que agora não é só com a vacina pra meningo C, é ACWY, entre onze e doze anos.
1339 Então, pelos riscos, pelo aumento agora da circulação das pessoas, estamos no período sazonal,
1340 outono inverno, fica tudo mais fechado. Houve sim um aumento no número de casos, mas dentro do
1341 esperado das meningites e há uma recomendação pra que a gente reforce a vacinação das crianças
1342 e dos adolescentes e também de forma após avaliar a carteira vacinal dos profissionais de saúde pra
1343 que a gente possa, que essas pessoas tem maior risco de transmitir pras outras e as outras que são
1344 mais vulneráveis, pra que a gente possa fazer essa prevenção. Então o nosso setor de imunização
1345 vem passando as orientações pras nossas regiões de saúde. **Mara (DAV/Sesa)** Eu tava até que
1346 conversando, respondendo pra Silmara no particular aqui porque eu não to lembrada que é uma
1347 dose a mais pra hepatite B, pra paciente vivendo com HIV acho que são as três doses da mesma
1348 forma, a diferença no calendário vacinal da criança, mas isso eu já vou confirmar com o pessoal da,
1349 porque a gente tem a sala da imunização do lado, qualquer coisa a gente vê se tem alguma norma
1350 diferente, alguma coisa diferente. To confundindo com a do HPV também. É, são muitas coisas pra
1351 gente, mas acho que é isso. Acho que eu anotei aqui, eu acho que eu consegui responder as
1352 perguntas que eu anotei aqui. **João Maria (Assef)** Doutora, desculpa minha insistência, mas aqui tá
1353 bem claro, to com o celular aqui ó, o Ministério da Saúde recomenda vacina que nem a doutora
1354 acabou de falar, crianças acima de dez anos e trabalhadores de saúde. Agora queria saber o que a
1355 Sesa fez, recomendou, porque eu não recebi orientação nenhuma, eu sou trabalhador de saúde, pra
1356 mim atualizar a minha vacinação. Então eu gostaria de saber quando que essa orientação vai chegar
1357 pra nós. **Acacia (DAV/Sesa)** A orientação já foi encaminhada, o memorando circular, pra todas
1358 regionais de saúde pra orientação dos municípios que pertencem a cada região de saúde, essa
1359 orientação já saiu da Sesa, já foi passada. **Fabio (CRF)** Obrigado. Tem mais a Palmira que pediu
1360 inscrição. **Palmira (Defipar)** Bem, quando se trata de hepatite, de campanha de vacina de hepatite,

31

1361 eu penso assim, nossa nós ainda estamos discutindo campanha de vacina de hepatite e eu vejo
1362 questionar assim, quando que vão fazer pra incentivar, pra ir tomar, aquela coisa toda. Eu fico
1363 pensando, faz quinze, dezesseis anos que eu sou lesionada do trabalho e eu fui lesionada do
1364 trabalho numa campanha de, a primeira campanha que teve, acho que faz mais de quinze anos, de
1365 campanha de vacina de hepatite B aonde foi feito em todas as escolas, que era três doses de vacina
1366 da hepatite, que era feita a primeira com a primeira dose, a segunda com trinta dias e a terceira
1367 posterior com cento e oitenta dias, que foi feita em todas as escola, em todos municípios. Em todos
1368 os municípios. Posterior a isso, ela entrou no calendário, ela entrou no calendário então todo
1369 calendário, toda, todo calendário, toda carteirinha de vacinação ela tem o calendário. A gestante
1370 quando ela vai lá e tá gestante, primeira coisa que faz quando ela pega o teste positivo, verifica-se
1371 se ela tem vacina de hepatite B, é a primeira coisa que é feito, se ela não tem, começa o esquema
1372 da vacina. O trabalhador de saúde, João, é a mesma coisa, então muito, eu me assusta quando eu
1373 escuto perguntar, não foi mandado memorando, foi mandado não sei o quê, faz vinte anos que nós
1374 temos isso no calendário e olha que eu já faz acho que uns dez anos que eu não to atuando mais na
1375 área de saúde, já faz muito tempo que eu to como usuária. Então quer dizer, ele continua no
1376 esquema, né, continua, então aquelas campanhas que eram feita, os dias D, ela tá no calendário, ela
1377 continua no calendário **Mara (DAV/Sesa)** Continua e inclusive nós tivemos uma grande capacitação,
1378 foi esse ano, né, da linha guia materno infantil e a recomendação é muito forte **Palmira (Defipar)**
1379 Quando é gestante pega o teste positivo, é verificado se ela não tem o esquema, aquela coisa toda e
1380 se tem dúvida e faltou uma dose começa o esquema, aquela coisa toda, continua a mesma coisa.
1381 Em relação à campanha, a mesma coisa. A mesma coisa da tríplice, aquela coisa toda, que você
1382 perdeu uma vacina, você não sabe, começa o esquema, continua a mesma coisa, não mudou nada,
1383 né, continua a mesma coisa. Então beleza, obrigada. **Fabio (CRF)** Pessoal, mais alguém tem algum
1384 questionamento? Ninguém? Então, quero agradecer a Mara e a doutora Acacia pelas
1385 apresentações. Muito obrigado mesmo. E, como não temos mais ponto de pauta para o dia de hoje,
1386 quero agradecer a todos pela presença e quero desejar um bom retorno àqueles que vão viajar, vão
1387 pegar o avião, o seu ônibus e que tenham uma boa viagem. Horário da van, uma às quinze horas,
1388 vai sair. É, uma van vai sair às quinze horas. Não, só às quinze horas. Uma só. Então muito obrigado
1389 a todos e bom retorno e que Deus abençoe a todos. Está encerrado a ducentésima nonagésima
1390 sétima reunião do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. Obrigado. O áudio desta reunião está
1391 disponível para consulta na Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná –
1392 CES/PR, bem como as apresentações feitas nesta reunião estão disponibilizadas no *site* do CES/PR
1393 (www.conselho.saude.pr.gov.br).