



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1 **Data:** 30 de novembro de 2005

2 **Horário:** 08:30 às 13:00 horas

3 **Local:** Hotel Foz do Iguazu – Avenida Brasil, 97 – Foz do Iguazu - Paraná

4 **Conselheiros membros**

	Nome	Frequência	Condição	Órgãos, Entidades e Instituições
	Usuários			
1.	Mário Alberto Dal Zot	Presente	Titular	SINDIPETRO
	Jonas Braz	Presente	Suplente	FNU
2	Joel Tadeu Correa	Presente	Titular	FAMOPAR
	Euclides Gonçalves	Presente	Suplente	FAMOPAR
3	Paulo Reissinho de Paula	Presente	Titular	Fórum Popular de Saúde
	Livaldo Bento	Ausente	Suplente	Movimento Popular de Saúde
4	Ruy Pedruzzi	Presente	Titular	FAMPEAPAR
	Arlete Antonia Brunholi Xavier	Presente	Suplente	FAMPEAPAR
5	Carlos Jéfferson dos Santos	Presente	Titular	Federação Associação de Pastores do Paraná
	Jurema de Jesus Correa Santos	Presente	Suplente	Federação Associação de Pastores do Paraná
6	João Maria Lérias	Presente	Titular	FATIPAR
	Maria Elvira de Araújo	Presente	Suplente	FATIPAR
7	Antônio Lúcio Zarantonello	Justificada	Titular	Fed. dos Trab. Agricultura Do Estado Pr
	Regina Léscó Barbato	Ausente	Suplente	Fed. dos Trab. Agricultura Do Estado Pr
8	José Apolinário Filho	Presente	Titular	DEFIPAR
	José Aparecido Leite	Ausente	Suplente	Federação Cristã de Deficiente – FCD
9	Hermínia M. Schuartz.	Ausente	Titular	Org. De Mulheres Trabalhadoras Rurais OMTR
	Jacy Vanz Perin	Ausente	Suplente	Fórum Popular de Mulheres
10	Edison Bezerra da Silva	Presente	Titular	Fórum Paranaense de Ongs – AIDS
	Alexandre I. Felizardo.	Presente	Suplente	APLER
11	Joelma Ap. de S. Carvalho.	Presente	Titular	Central de Movimentos Populares
	Genecilda Lourenço Gotardo	Presente	Suplente	Movimento de Trabalhadores Rurais - sem Terra -MST
12	Manoel Rodrigues do Amaral	Presente	Titular	Instituto Afro -Brasileiro do Pr
	Máximo Francisco dos Reis	Presente	Suplente	Instituto Afro -Brasileiro do Pr
13	Valdir Donizete de Moraes	Presente	Titular	ECOFORÇA
	Roberto Cauneto Picorelli	Presente	Suplente	ECOFORÇA
14	Lurdes Engelmann	Presente	Titular	Pastoral da Criança
	Águida Ignez	Justificado	Suplente	Pastoral da Criança
15	Miguel Tiago da Hora	Presente	Titular	ADOC
	Valdir Izidoro Silveira	Presente	Suplente	ADOC
16	David Lupion Fernandes	Presente	Titular	FAMPEPAR
	Abrelino Masiero	Presente	Suplente	FAMPEPAR
	Profissionais de Saúde		Condição	Entidade

9
10
11
12
13
14
15



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1	Luiz Sallim Emed	Ausente	Titular	Conselho Regional de Medicina
	Oswaldino Moreira Só	Presente	Suplente	ABRASA
2	Edison Luiz Machado Camargo	Presente	Titular	CREFITO (Cons. Reg. Fisiot. e T.Ter.Ocup.)
	Lili Purin Niehus	Ausente	Suplente	Conselho Regional de Nutrição
3	Maria Goretti David Lopes	Presente	Titular	ABEn
	Leila Soares Seiffert	Presente	Suplente	ABEn
4	Maurício Portella	Ausente	Titular	CR de Farmácia
	Javier S. Gamara Júnior	Ausente	Suplente	CR de Farmácia
5	Marina Hiromi Assanuma	Presente	Titular	C.R. Medicina Veterinária
	Thereza de A. D' Espíndula	Presente	Suplente	CR. De Psicologia
6	Tereza Lopes Miranda	Ausente	Titular	C.R. Serviço Social
	Jussara Mara S. Ribeiro	Presente	Suplente	C.R. de Odontologia
7	João Carlos Mira	Presente	Titular	Conselho de Servidores Municipais
	Noraci Nonato de Meira	Presente	Suplente	Conselho de Servidores Municipais
8	Cristiane M. Cognialli	Presente	Titular	SINDSAÚDE/PR
	Eliane Fontes Pukanski	Ausente	Suplente	SINDSAÚDE/PR
9	José Carlos Leite	Presente	Titular	SINDPREVS
	Osmar Batista	Ausente	Suplente	SINDPREVS
	Prest. De Serviços de Saúde		Condição	Entidade
1	Rosita Márcia Wilner	Ausente	Titular	FEMIPA
	Cláudio Marmentini	Ausente	Suplente	FEMIPA
2	Renato Merolli	Ausente	Titular	FEHOSPAR
	José Francisco Schiavon	Ausente	Suplente	FEHOSPAR
3	Alfredo Franco Ayub	Presente	Titular	Consortio
	Rosele Ciccone Paschoack	Ausente	Suplente	União Nacional de APMIs
4	Celso Fernandes de Araújo	Ausente	Titular	UFPR
	Francisco Eugênio Alves de Souza	Presente	Suplente	UEL
	Gestores		Condição	Entidade
1	Antonio Carlos Nardi	Presente	Titular	COSEMS
	Marcelo Marques	Ausente	Suplente	COSEMS
2	Jurandir Girardi	Presente	Titular	COSEMS
	Mathos Chomatas	Presente	Suplente	COSEMS
3	Gilberto Berguio Martin	Presente	Titular	ISEP
	Antônio Cezar C. Benoliel	Presente	Suplente	ISEP
4	Carlos Manuel A. dos Santos	Presente	Titular	SESA
	Vanessa Maciel Pissetti Muniz	Ausente	Suplente	SESA
5	Ana Maria de Nóbrega de Goes	Presente	Titular	Ministério da Saúde
	Tânia Margaret Piassa	Ausente	Suplente	Ministério da Saúde

5 **Pauta: 1. Expediente interno; 2. Ordem do Dia; 2.1** Aprovação da Pauta – 5 min.; **2.2**
6 **Assuntos para Deliberação: Discussão Temática e Comissões; 2.2.1 – Mesa**
7 **Diretora – 60 min, 1º Assunto: Substituição de Conselheiros, 2º Assunto: Avaliação da**
8 **Portaria 1.101, 3ª Assunto: 4ª Conferência Nacional de Saúde Indígena; 2.2.2 –**
9 **Comissão Organizadora da 7ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná - 60 min, 1º**
10 **Assunto: 7ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná; 2.2.4 – Plenária Nacional de**
11 **Conselhos de Saúde – 20 min, Apresentação: Valdir Donizete de Moraes/Representante**

17
18
19
20
21
22
23



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



12do Paraná na Coordenação Nacional; **3. Informes Gerais** – 60 min. **GORETTI** – Vamos lá,
13quero desejar um ótimo dia de trabalho e dar as boas vindas em Foz do Iguaçu, nós estamos aqui desde
14segunda-feira, nos preparativos da nossa 7ª Conferência Estadual de Saúde, e que estamos bem, as
15dificuldades temos sempre, mas a cidade, a logística do Centro de Convenções, os apoios, tudo vem
16contribuir para a organização e tenho certeza que para o sucesso da Conferência. E nós queremos então
17abrir nesse momento a nossa 113ª Reunião Ordinária de 30 de novembro de 2005. Nós procuramos fazer
18um pauta bastante enxuta, porque a expectativa aqui em Foz do Iguaçu, se volta para a Conferência, mas
19são questões que precisamos tratar. Quero informar de início que convidamos todos os membros dos
20Conselhos Municipais de Saúde de Foz do Iguaçu e da região, então poderemos ter durante a nossa
21reunião na parte da manhã, visitas dos Conselheiros da região, enfim de autoridades da região, a 9ª
22Regional, a Secretaria Municipal da Saúde, outras autoridades, que estando no Município era nosso dever
23comunicar a todos da nossa Reunião Ordinária aqui em Foz do Iguaçu. Então tem alguns membros do
24Conselho Municipal, muito obrigada pela presença. A reunião é aberta, todos tem direito a voz, então
25fiquem à vontade, e sejam bem vindos ao nosso meio. Vejam que nós não colocamos atas, vamos tratar
26de todas as atas pendentes na próxima reunião, em meados de dezembro em Curitiba. Acabei de falar a
27nossa diretora da 9ª Regional de Saúde, Marlei, seja bem vinda. E pontos importantes, como a questão do
28orçamento, e relatórios trimestrais de gestão, nós deixamos também para a reunião de dezembro, nós já
29havíamos decidido dois dias de reunião, nos dias 13 e 14 de dezembro, para que em dois dias tenhamos
30condições de discutir além das atas, questões importantes como a discussão e aprovação dos Relatório de
31Gestão. Houve outros pedidos de pontos de pauta, que nós também em Mesa Diretora discutimos e
32transferimos para a reunião de dezembro, tentando minimizar a pauta aqui, porque só temos uma manhã
33de reunião. À tarde, às 15h teremos a convocação da assembléia permanente, como os Senhores
34receberam, e vamos iniciá-la no Centro de Convenções. Porque é a oportunidade que todos os Conselheiros
35promotores da 7ª Conferência Estadual de Saúde, reconheçam, visitem todos os ambientes da Conferência,
36toda a sinalização, todo o funcionamento para que possamos nos conhecer, tanto os prestadores de
37serviços, como todos os membros das subcomissões de trabalho dessa Conferência. Então na parte da
38tarde nós estaremos lá no Centro de Convenções. Acho que podemos iniciar com a aprovação da pauta. Em
39discussão. Ninguém contrário? Nenhuma proposta? Nenhum acréscimo? Podemos aprová-la? Então
40aprovada por unanimidade. Em relação ao ponto 2.2.1 da Mesa Diretora, nós temos três questões. O
41primeiro assunto trata da substituição de Conselheiros, então informar a esse Plenário, que por solicitação
42das respectivas entidades, nós já tomamos as medidas para formalizar a substituição do nosso Conselheiro
43Jaime de Oliveira Ferreira, nomeando então o Sr. Mário Alberto Dal Zoti, representando o SindPetro. O Sr.
44Mário se encontra? Seja bem vindo, poderia levantar para que todos o conhecem. Também o Sr. Osmar
45Batista, ele ainda está chegando, mas para os devidos registros quero informar o Conselho a substituição
46do Conselheiro Wilson José de Oliveira, representando o SindPrevs. Quero avisar, a maioria dos
47Conselheiros já sabem, mas recebemos uma carta, eu vou ler para socializar com todos vocês. Manda ao
48Conselho Estadual de Saúde, o nosso Conselheiro Cláudio Mamentini informa o seguinte. Estou atualmente
49morando em Seara/SC, recebi uma proposta para administrar o Hospital aqui em Santa Catarina, e a
50negociação foi muito rápida, não deu tempo para passar pessoalmente no Conselho para me despedir de
51vocês. Estou administrando o Hospital São Roque, é um hospital de beneficência camiliana, situado na
52cidade de Seara/SC, endereço, rua tal, telefone, fax, telefone celular e *e-mail*. Estou à disposição desse
53Conselho. um forte abraço a todos Conselheiros, e a vocês da Secretaria Executiva. E fico torcendo que a
54Conferência seja um sucesso. Então não teve tempo de se despedir, mas prometeu voltar e manter os
55amigos. Então são essas as comunicações e substituições. Passamos para o ponto do segundo assunto, que
56é a avaliação da Portaria... pois não. **CARLOS** – Bom dia a todos. Sou de Paranavaí, da Associação de
57Pastores, e estou aqui para participar e contribuir com vocês participando da Conferência. **GORETTI** –
58Chegou um ofício sem a formalização por parte da entidade, nós estamos tentando entrar em contato com
59a entidade, para que viesse direto ao Conselho, e com um papel formal da entidade bem direitinho. Então
60por favor você providencie para nós, eu me lembro da situação, e me lembro que pedi para entrar em
61contato com a entidade, para que pudesse formalizar de uma forma adequada para nós do Conselho. Por
62favor microfone. **MARIA OLÍVIA** - Estou substituindo a Conselheira Tereza do Conselho Regional de
63Psicologia. Foi encaminhado o ofício e tenho aqui a cópia do ofício. **GORETTI** – Preciso dele aqui.
64Conselho Regional de Psicologia da 8ª Região vem indicar a Psicóloga Maria Olívia da Chagas e Silva, para

25
26
27
28
29
30
31



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



65representar esse CRP 08, nas reuniões e plenárias desse Conselho Estadual de Saúde, que serão realizados
66em Foz do Iguaçu a partir do dia 30 de novembro. Então a nossa representante Thereza Cristina de Arruda
67Salome D' Espíndula, está licenciada de algumas atividades em função da viuvez recente. Estou à
68disposição de outros esclarecimentos que se fizerem necessários. Então nós já estávamos em trânsito, aqui
69está do dia 23, eu ainda não havia visto lá no Conselho ainda, pode ser que esteja lá, mas agora que está
70chegando às nossas mãos. Então fique à vontade no nosso meio, mas vamos ter que formalizar. O nosso
71segundo assunto é a avaliação da Portaria 1.101, espero que os Conselheiros tenham lido o documento, foi
72enviado na íntegra a Portaria, que trata de parâmetros de cobertura assistencial, e a informação que temos
73é que foi discutida na última Bipartite. Por isso, sendo discutido na Bipartite, cabe a esse Conselho também
74discutir e aprovar o que foi pactuado, e aprovado aqui para o Estado do Paraná. Até porque no próprio
75corpo da Portaria é dito dessa forma, que deve ser levado ao conhecimento e aprovação do Conselho
76Estadual de Saúde competente. Eu tinha certeza que o Dr. Gilberto estaria conosco aqui, mas está vindo. O
77Girardi do COSEMES, o Dr. César Beloniel da SESA, não sei se participou dessa discussão, os nossos
78representantes na Bipartite, Sr. Euclides não estava na última, porque estava em outra Conferência. Então
79precisamos da SESA nesse ponto, porque o Beloniel eu creio que não deva ter participado, o Girardi
80também não, por isso vamos aguardar, vamos suspender esse ponto e vamos dar continuidade à reunião,
81quando o Dr. Gilberto ou o Dr. Carlos Manoel, e os demais representantes da SESA chegarem nós
82voltaremos a esse ponto. Reissinho, microfone por favor. **REISSINHO** – Representando o Fórum Popular
83de Saúde. Me ocorreu que talvez se fosse possível, seria importante termos a cópia da ata que a Bipartite
84discutiu. Enquanto Usuário, vejo com muita dificuldade termos uma apreciação partindo do zero, claro que
85a apresentação do Dr. Gilberto vai ser importante, mas se pudéssemos ter a ata da reunião da Bipartite
86contribuiria bastante. Obrigado. **GORETTI** – Perfeito. Nós sempre recebemos, e sempre reproduzimos a
87todos os Conselheiros, mas nós não recebemos ainda. Quem sabe o próprio Gestor Estadual traga também
88a cópia da ata. **PICORELLI** – Sou da ECOFORÇA. Um esclarecimento por favor. Uma das coisas que o
89pessoal pergunta para nós como Usuário Sra. Presidente. Porque muitas coisas passam pela Bipartite e não
90passam por aqui? A Bipartite é deliberativa? Porque temos consciência de algumas coisas que passam, por
91exemplo os próprios CAPS, quando é aprovação não passam no Conselho, passam somente na Bipartite
92que delibera. **GORETTI** – O Dr. Francisco quer falar, acho que podemos abrir um pouco a discussão. Mas
93o entendimento que temos, é que Bipartite é espaço de pactuação entre gestores. Para pactuar o quê? A
94execução de Políticas que foram deliberadas no Conselho. Então a Política é de nosso âmbito, mas não
95podemos entrar na esfera da pactuação, se estão pactuando questões para fazer cumprir o que foi
96aprovado aqui, é questão mesmo da Bipartite. Agora essa Portaria que é ponto de pauta hoje, do mês de
97junho, e está em processo de discussão, e sabemos que foi discutida, e precisamos saber o que foi
98pactuado. Para podermos acompanhar, fiscalizar, cobrar e ver se está de acordo com a Política Estadual de
99Saúde. Então Bipartite é espaço de pactuação de gestão, não podemos ter dúvida disso, e por isso que as
100vezes não tem que voltar para nós, porque já deliberamos. Mas temos que saber o que foi pactuado em
101termos de parâmetro, porque como vamos acompanhar. Dr. Francisco e depois o Sr. Euclides. **DR.**
102**FRANCISCO** – Picorelli, eu entendo o seguinte, além do que a Goretti falou, que são assuntos de
103execução das Políticas deliberadas. Claro que se algum Conselheiro souber de algum assunto e achar
104pertinente, que deveria passar pelo Conselho Estadual de Saúde, a executiva pode questionar porque certo
105assunto não passou pelo Conselho Estadual de Saúde. E apesar de todas as dificuldades de nossos
106Conselheiros, como é o caso do Sr. Euclides, que é uma pessoa que tem um desempenho exemplar, mas
107as vezes ele está em outra Conferência, como aconteceu na reunião passada, e pode não estar
108participando de todas as reuniões, por isso mesmo tem dois representantes lá. E eles podem trazer e
109inclusive acompanhar, até porque não votam, mas eles podem, entre aspas, fiscalizar, e eventualmente
110trazer algum assunto que julgar importante para o Conselho Estadual de Saúde. Da mesma forma os
111representantes dos Gestores Municipais e Estadual, acho que no mínimo ter um compromisso de SUS,
112porque pactuam com o SUS, fortalecem o SUS. E quando tiver assuntos que sejam de competência do
113Conselho, os próprios representantes dos Municípios, ou do Gestor estadual, devem solicitar que esses
114assuntos sejam encaminhados ao Conselho Estadual de Saúde. **EUCLIDES** - Representante dos usuários
115pela FAMOPAR. Bom dia a todos. Na questão da Bipartite, eu tenho alguma coisa para esclarecer a esse
116Plenário. Na Bipartite eles não votam, mas aprovam por consenso. Houve uma vez que aprovaram um
117orçamento do PREPS, e eu estava presente nessa reunião, e fui contrário a essa aprovação, porque

33
34
35
36
37
38
39



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



118argumentei que ali não era local para deliberação de orçamento, acataram e não deliberaram,
119posteriormente encaminharam ao Conselho Estadual de Saúde. Então isso é para esclarecer o Plenário de
120que não votam, aprovam por consenso. Questões polêmicas entre dois ou três, eles se retiram e decidem
121entre si. E não é pelo voto e sim pelo consenso. **JOEL TADEU** – FAMOPAR. A fala da companheira
122Presidente, do Francisco foram bastante esclarecedoras. Em que pensa a denúncia do companheiro
123Picorelli, ter sido uma denúncia vazia, porque não citou. E não sabia da fala do Sr. Euclides, mas eu ia me
124inscrever para falar justamente do PREPS. Nós recebemos na Comissão de Interiorização, onde foi
125informado que já foi aprovado na Bipartite, e aí a Dra. Arlete e o pessoal da Comissão de Interiorização
126questionaram. Então fica aqui aos Conselheiros, para aqueles que tem essa pequena dúvida, após o
127esclarecimento da companheira Presidente, do nosso companheiro de Londrina, o Dr. Francisco, e o nosso
128companheiro da FAMOPAR, que realmente existia essas considerações a respeito de aprovações na
129Bipartite, e fica claro para nós agora, que temos que acompanhar, temos que receber as atas, para termos
130certeza de que nada será deliberado, porque nós somos o Controle Social, e a instância deliberativa. Era
131isso que gostaria de registrar, e agradecer os esclarecimentos da Mesa. **GORETTI** – Obrigada. Mais
132alguém? **JOÃO LERIAS** - FATIPAR. Eu quero parabenizar esse Conselho, por ter se deslocado da Capital e
133vindo para o interior, para realizar a Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde e a Conferência
134Estadual em Foz do Iguaçu. Então quero agradecer vocês pela atenção que nos deram, e para nós é uma
135honra e um prazer. Também quero agradecer ao Conselho Municipal de Saúde, à 9ª Regional de Saúde e
136ao Secretário Municipal de Saúde por acatarem a nossa proposta. Muito obrigado. **GORETTI** – Obrigado
137Sr. João Lerias. Mais alguém? Dr. Gilberto seja bem vindo. Estávamos esperando pelo Senhor, porque
138repassamos cópias da Portaria 1.101 para todos os membros desse Plenário. Porque recebemos a
139informação que foi discutida, talvez no aspecto de readequar os parâmetros para o Estado do Paraná.
140Então esse Conselho tem agora a necessidade de ter essa informação confirmada, ou não. E se foi
141readequada, em quais parâmetros, em que ponto, para que possamos estar acompanhando esse processo.
142Dr. Gilberto com a palavra. **DR. GILBERTO** – Prezados Conselheiros e participantes da reunião, meu bom
143dia. Desculpem pelo atraso, mas cheguei em Foz do Iguaçu no meio da madrugada, peguei aquele último
144vôo de Curitiba ontem às 3h da madrugada. Em primeiro lugar quero agradecer aos companheiros de Foz
145do Iguaçu, pela recepção bastante calorosa, não só pelo calor humano, como é característico dos
146companheiros de Foz do Iguaçu, mas também com um delicioso calor no clima, porque sair do nosso frio e
147vir para cá é uma maravilha. Em relação à discussão, vou informar para vocês o seguinte, não houve
148nenhuma discussão de readequação de parâmetro, principalmente ao que diz respeito a questão da
149Portaria 1.101. a única discussão que está acontecendo, e que envolve a Portaria 1.101, e que envolve
150parâmetros de cobertura, é a questão da regionalização que este Conselho tem acompanhado desde o
151início, antes mesmos de ser apresentado a Bipartite, já foi apresentado no início a proposta da
152regionalização, e nós temos atualizado vocês sempre em relação a essa discussão. Então não há nenhuma
153recomposição, ou redefinição em termos de adequação dos parâmetros de cobertura. O parâmetro que
154temos, continua sendo esse da Portaria 1.101. E obviamente que qualquer mudança de parâmetro, ou
155qualquer outra deliberação que a Bipartite venha tomar, essas deliberações serão sempre remetidas ao
156Conselho Estadual como vocês sabem. Então essas são as informações que tenho em relação a isso.
157**GORETTI** – em Discussão. **VALDIR** – Foi me trazido essa questão da Portaria 1.101, e fui interpelado
158com relação a essa Portaria, que na reunião que teve na 17ª Regional, os gestores municipais ao avaliarem
159a aplicação da Portaria 1.101, constataram que se estaria reduzindo ainda mais o que o Município tem hoje
160de pactuado, e não aumentando a demanda, então a demanda reprimida é muito grande. então foi esta
161questão que chegou para mim, e é esta questão que estou trazendo, porque foi questionado o porque da
162redução da oferta. **DR. GILBERTO** – Não procede, realmente houve essa discussão, houve uma confusão
163na discussão, inclusive especificamente na 17ª Regional. E o pessoal me chamou, como vou todo final de
164semana para Londrina, me chamaram para uma reunião, que ocorreu num desses feriados. A discussão
165que está definida é a seguinte, a Portaria 1.101 é um parâmetro, é o único parâmetro sistematizado que
166temos no SUS, mas ela é um parâmetro impreciso. Porque se baseia na sua definição, se baseia muito num
167comportamento da chamada séries históricas, anteriores à emissão da Portaria. Essa Portaria é de 2002,
168porque a outra Portaria que tínhamos era da época ainda do INPS, que é de 1996, se não me falha a
169memória, que dava parâmetro de cálculo. Essas Portarias dão como parâmetro de cálculo, por exemplo,
170elas dão como um parâmetro de cálculo que o sistema tem que ofertar no mínimo duas consultas por

41
42
43
44
45
46
47



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



171habitante/ano. Esse é um parâmetro, dito como parâmetro mínimo da Portaria 1.101, o mínimo é duas
172consultas ano, e o máximo três consultas por ano. Nós sabemos que duas consultas por habitante/ano, é
173um parâmetro ultrapassado. Cuba usa um parâmetro de quatro consultas por habitantes/ano como oferta.
174Então essas Portarias estabelecem parâmetros de cobertura, a partir de duas ou três, ou de quatro, ou de
175quantas consultas por habitante/ano, que o sistema estabeleça como um parâmetro necessário, você faz o
176cálculo de todos os demais procedimentos. Que você considera que a consulta médica é o procedimento
177nuclear, a partir daí você faz o cálculo dos demais atendimentos. Toda a discussão da regionalização,
178como não há parâmetro estabelecido, nós estamos nos pautando no parâmetro da Portaria 1.101. Porque
179os parâmetros usados anteriormente no INAMPS, no próprio SUS, eram os parâmetros série da histórica,
180só que essa série histórica vem tendo um comportamento de achatamento de realização, porque o
181realizado sempre está vinculado ao recurso financeiro disponível, e na medida que vem tendo um
182achatamento no recurso financeiro, no custo dos procedimentos, vem-se tendo um achatamento no
183realizado, ou pelo menos no pago. E aí quando se usa a série histórica como parâmetro, vai se estar
184balizando pelo menor. Então nós na discussão da regionalização resolvemos inverter, nós pegamos a
185Portaria 1.101 como um parâmetro, e aplicamos o parâmetro da Portaria na base populacional. E o que
186estamos detectando, é aí não é só na 17ª, é em todas as Regionais, muitos procedimentos já estão sendo
187realizados em acima do que a Portaria estabelece. Alguns desses procedimentos são realizados acima do
188que a Portaria estabelece, e você tem repressão de demanda, ou seja, aquilo que está sendo ofertado é
189pouco. Em compensação por outro lado, para não sermos ingênuos, tem parâmetro que a Portaria
190estabelece, um exemplo bem claro, é a hemodinâmica, que são parâmetros de procedimentos que custam
191mais caro no SUS, a realização deles está lá em cima. Temos que ter um parâmetro, porque temos que
192defender o interesse do Usuário do Sistema de Saúde, e não interesses desse, ou aquele segmento que
193ganha dinheiro em cima do usuário do Sistema de Saúde. A conclusão disso foi a seguinte, a Portaria
194continua sendo parâmetro, obviamente que esse parâmetro é burocrático, tecnocrático, e daí devemos usar
195o bom senso, porque tem muitos procedimentos que dentro do parâmetro da Portaria cai lá em baixo, e
196temos que reprogramá-lo a partir daquilo que está sendo realizado, e da pressão de demanda que os locais
197estão sentindo, e a proposta é fazer a reprogramação dessa forma. E tem parâmetro que estão
198relativamente bem definidos pela Portaria, que é esse exemplo que falei. O que eu argumentei da outra
199vez, e que falando de mudança de parâmetro, exemplificando, vamos mudar o número de consultas por
200habitante/ano, seja para ampliar ou para restringir, é claro que faremos uma discussão técnica. Por
201exemplo o Estado de Santa Catarina estabeleceu um parâmetro, onde estabeleceu um *mix*, pegaram a
202Portaria 1.101, pegaram o que vinha acontecendo no Estado de Santa Catarina, fez um comparativo com o
203que acontece no Sul do Brasil, que é uma região mais ou menos parecida, e dessa três comparações tirou
204um parâmetro próprio. Se fizéssemos isso por exemplo, obviamente teríamos que fazer primeiro uma
205discussão técnica dentro da Secretaria Estadual da Saúde para definir esse parâmetro, e por segundo, após
206a discussão técnica com a Secretaria, fazer uma discussão técnica com outro núcleo de gestor, que são os
207gestores municipais. Para então o que tirarmos de consenso entre os gestores, fazer uma discussão com o
208Conselho Estadual, que quem tem que aprovar uma mudança desse tipo. Se fizéssemos mudanças mais
209radicais em relação à Portaria 1.101, essa discussão deveria estar aqui colocada. De qualquer forma os
210números finais que se chegarem em relação a aprovação da regionalização, passará pelo Conselho
211Estadual, é claro que o Conselho deve fiscalizar, acompanhar e estar atento, mas não se preocupem no
212sentido de que vocês irão ser surpreendidos com mudanças que poderão prejudicar o Usuários do SUS,
213sem que o Conselho discuta antes, até porque se vocês forem surpreendidos com isso, e tiverem dados
214concretos para discutir, vai ser trazido para o Conselho, que poderá reverter, se fosse assim não teríamos o
215Conselho. Então apenas uma colocação, que não se crie problemas onde ainda não existam, porque se
216não perdemos tempo discutindo uma coisa que não corresponde à realidade. **DR. RUY** – Infelizmente
217achamos que há problemas sim. Quando faltam seis páginas para o encerramento dessa Portaria 1.101,
218tem lá alguns índices, entre eles a taxa de cesariana, essas taxas de cesariana aqui no Paraná são
219fabricadas, são falsas. Inclusive Dr. Gilberto gostaria de fazer um apelo ao nosso serviço de auditoria da
220SESA, do interior, também das Regionais, que se observe com cuidado, com mais atenção, com prioridade
221essa parte de assistência à mulher, que são falsas as estatísticas que estão por aí. Como há no Brasil a
222cultura da cesariana, o que acontece no interior e se tem visto frequentemente nas auditorias, que partos
223cirúrgicos têm se transformado em partos normais nas AIH'S, está lá bem claramente que foi realizado

49
50
51
52
53
54
55



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



224parto cirúrgico no hospital tal, e no relatório consta parto normal. Isso é gravíssimo, é crime, atenta ao
225Código de Ética Médica, fere o Decreto Federal 1.651 que é a base das prestações de contas no Conselho,
226e Decreto 5.611 do Código de Saúde, lá nos últimos artigos, que diz como que o auditor deve se portar e
227como devem se apresentar no Conselho. Porque eles não vem ao Conselho, nem os municipais e nem o
228estadual, e nós quando vamos fazer uma prestação de contas, a Comissão de Prestação de Contas, de
229Plano de Saúde, de Agenda, e a CAOF também, temos que convocar o auditor para ele dar a primeira
230impressão que teve naquela prestação de contas naquele Relatório de Gestão, está lá bem claro no Decreto
2311.651que é de 94 ou 95, porque se esse Decreto for cumprido, a CAOF, o Conselho já tem metade do
232trabalho que tem que fazer numa prestação de contas, a maior parte do trabalho é do serviço de auditoria.
233Auditor deve trazer as informações adequadas, não é só dizer que houve tantas denúncias, e tantas foram
234resolvidas; negativo, isso não é serviço de auditoria, isso é serviço de ouvidoria. Leiam o Decreto 1.651
235com atenção, está colocado quase na íntegra no nosso boletim do Conselho, porque realmente deve ser
236entendido. E esses números aqui de estatísticas de 25% são falsos. **DR. FRANCISCO** – Eu gostaria de
237chamar a atenção, e aí com certeza deve ser o parâmetro que a Secretaria de Estado deverá utilizar, mas
238faço aqui já que a Secretaria Estadual de Saúde, as Secretarias Municipais estão analisando, ou estudando
239essa Portaria, porque independente do que consta nessa Portaria, na própria Lei do SUS diz claramente,
240que um dos instrumentos de trabalho do SUS é a epidemiologia. Então quem vai dizer por exemplo, quanto
241se usa de hemodinâmica, não é o fabricante e nem quem paga a hemodinâmica. Mas qual é a incidência de
242acidentes agudos de coronária que tem em uma população, ora, se todos têm um enfarte, muito
243provavelmente vai ser submetido a um cateterismo a grande maioria deles. Então usar os parâmetros de
244qual é incidência de doenças pulmonares, aí vão ser necessárias as consultas com os pneumologista. A
245epidemiologia deve acima dos instrumentos administrativos, e de recurso, ser o balizador dos parâmetros
246na área da Saúde, e isso não sou eu que estou inventando, é só lembrarmos da Constituição e da 8080.
247Está lá evocando a epidemiologia como instrumento de organização e de orientação da área de Saúde.
248**LEILA** – Enfermeira, Associação Brasileira de Enfermagem. Dr. Gilberto eu não sei se entendi direito, mas
249essa Portaria está relacionada a orçamento, à alocação de recursos? Os parâmetros que ficarem aqui
250definidos, vão ser trabalhado juntamente com o recurso? Por exemplo, se determinarem um certo número
251de consultas, o recurso para atender aquele número de consultas, ou vai permanecer o mesmo? Por
252exemplo no item 2.3 a questão da urgência/emergência, que sabemos que não tem uma boa cobertura,
253leitos de UTI por exemplo, mesmo o próprio pronto atendimento. Não seria o momento de corrigir nessa
254Portaria? Porque ela vai permanecer igual como estava? **DR. GILBERTO** – Isso aí aconteceu com o Chico
255Buarque em 1973. Eu acho que está havendo uma certa confusão nessa discussão Goretti. Primeiro a
256Portaria 1.101 não é motivo de discussão desse Conselho, essa Portaria já está aprovada pelo Ministério da
257Saúde, já está um meio caduca, daqui a pouco eles vão mudar. **GORETTI** – Falei desde o começo,
258recebemos a informação que foi discutida a Portaria 1.101 na Bipartite, que esperávamos o gestor para nos
259informar como trata aqui, no início da Portaria, na primeira página que vocês receberam, que elas podem
260receber adequações, os parâmetros podem ser atualizados, melhorados, e alterados. Então nós só
261queríamos a informação se foi, ou não foi discutido na Bipartite, se foi, o que alterou para o âmbito do
262Estado do Paraná, para que nós Conselheiros possamos tomar conhecimento, acompanhar, fiscalizar, e
263saber o que de fato está sendo pactuado na Bipartite. Como nós não recebemos ainda a ata da última
264reunião da Bipartite, era esse o questionamento. É só isso, a Portaria foi aprovada em 2002, já está em
265vigência, como o Dr. Gilberto falou, pode sofrer alterações. Era essa a questão, sofreu, ou não sofreu
266alteração, o que tem de novo nessa questão de parâmetros de cobertura de assistência. **DR. GILBERTO** –
267Aquela informação que o Valdir falou, da discussão da Bipartite Regional, da 17ª Regional, de que alguns
268procedimentos a Portaria 1.101 fica abaixo do que está sendo feito. Então é assim, a Portaria não está em
269discussão, é uma Portaria que já foi emitida, como eu falei na intervenção anterior ela é um parâmetro,
270que é utilizado. Então estamos falando de Portaria 1.101, além dessa explicação que a Goretti deu, e
271complementando, a única vinculação que a discussão dessa Portaria 1.101 tem com a nossa realidade aqui
272do Paraná, é que nós estamos fazendo aquela discussão da regionalização, e nessa discussão vai ser feito
273uma reprogramação, e uma redistribuição da oferta de atendimentos. E que nessa reprogramação e
274redistribuição, vai implicar no aumento da oferta, pela conta que nós fechamos, e se vai implicar no
275aumento da oferta, vai implicar no aumento da despesa, e que para esse aumento da despesa tem uma
276programação orçamentária. E aí respondendo especificamente a sua colocação, tem uma programação

57
58
59
60
61
62
63



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



277orçamentária de R\$25.000.000,00 para viabilizar a implantação da proposta. É isso. **GORETTI** – Então
278podemos dar por encerrado. **PICORELLI** – Sra. Presidente, nós que somos usuários e estamos no interior
279do estado, estamos vendo a situação. Ficamos muito preocupado vendo 1%, 2%. Dr. Gilberto, mais uma
280vez, não só a preocupação dos usuários do interior do Estado, mas dos trabalhadores, e dos próprios
281gestores. A regionalização vai ou não sair, porque cada dia está se dificultando mais as consultas de
282especialidades na Capital. Porque como Conselheiro Estadual, estamos lá na base e sendo cobrado todos os
283dias. A nossa dificuldade é a demanda reprimida de especialidade, que está grande no interior do Estado, e
284a cobrança é muito grande. Outra situação, nós temos macro que poderia atender as médias, ou baixas
285complexidades, mas não querem atender. Tem casos que poderiam ser resolvidos em Maringá, Londrina,
286Cascavel, ou outras regiões, mas não querem atender, o gestor municipal tem que encaminhar lá para
287Capital. Porque o Gestor Estadual não acorda com as cidades maiores, e tenta articular com Londrina,
288Maringá, Cascavel, e enquanto não sai a regionalização, vamos ceder algumas especialidades para
289Regionais de Saúde como Cianorte, Paranavaí, e Umuarama. Porque aí não precisaria mandar tudo para
290Curitiba. **DR. GILBERTO** – Picorelli, tudo isso que você falou é a regionalização. Quando se fala de
291regionalização, dessa que está sendo veiculada, é a regionalização em que foi feito a descentralização, a
292reestruturação, o programa de incentivo para os hospitais regionais, para os consórcios. Foi uma primeira
293fase, uma primeira tentativa de fortalecer essas instituições de caráter regional, que a maioria delas
294estavam sucumbindo, como estão com dificuldades, com falta de recursos, etc. Uma coisa é a
295regionalização que existe hoje, é a regionalização do programa de incentivo aos hospitais regionais, e aos
296Consórcios Intermunicipais de Saúde, então isso é o que existe hoje. A regionalização que estamos
297discutindo com vocês, na verdade é, uma reorganização da hierarquização do sistema, e uma recomposição
298do PDR, aquele PDR que foi feito em 2001 e não resolveu nada, e que está nessa situação que você
299descreveu. Então a regionalização que está sendo programada é para fazer exatamente essas coisas que
300você falou, descentralizar, colocar os atendimentos em pólos micro regionais, que já falei aqui para vocês,
301e criar as macros regiões, para ter um fluxo definido, então essa é a regionalização que está sendo
302elaborada, o desenho dela está pronto, estamos fechando porque queremos que comece agora em janeiro,
303na medida em que temos uma programação orçamentária para o ano que vem para implementarmos essa
304regionalização. Ela vai começar, e vai ter uma fase de adaptação, e nessa fase é que nós vamos fazer o
305que você está falando, de chamar os gestores dos Municípios macro regionais, dos Municípios regionais, e
306fazer essa composição e esse acerto, para fazer o detalhamento dos encaminhamentos, de quem recebe
307quem, de quem encaminha quem. Curitiba tem que resolver apenas só aquilo que Curitiba resolve,
308Londrina tem que resolver para uma determinada região, apenas que só Londrina resolve, e tudo aquilo
309que outros Municípios, e outras regiões puderem fazer tem que ser descentralizado. Eu acho Picorelli que
310não vai resolver muito para nós, enquanto Conselho, continuar no *ping-pong* em relação a essa questão.
311Todas as questões que você tem colocado repetidamente aqui no Conselho, muito do que estamos
312discutindo tem haver com essas cobranças. São questões que teoricamente estão colocadas, o que temos
313que fazer é colocar em prática. E porque ainda não está colocado em prática, porque que a coisa tem sido
314um pouco arrastada? Porque o amarramento disso, para que não fazermos de novo um PDR mal feito como
315foi feito em 2001, e que em dois anos não serve para nada, vira letra morta, e continua funcionando do
316jeito que funcionou a vida inteira, ou seja, coloca na ambulância e leva para um centro maior. Para isso
317não acontecer de novo, estamos tendo que fazer todos os amarramentos, e são assim, quem faz o que
318para quem, quais os atendimentos, quais os procedimentos, quem vai resolver, quem vai atender, quem
319pode ir para qual lugar, quem não pode ir para outro lugar. Então esse amarramento é que está sendo a
320parte mais difícil de fazer o fechamento. Já tem aprovação técnica, administrativa e política desse
321Conselho, já tem a aprovação política do Governador, já tem programação orçamentária, já tem tudo
322pronto. Agora só está faltando fazermos o amarramento técnico dessa questão, para começarmos a
323implementar a proposta. Podemos discutir, vocês podem pressionar, mas agora já estamos na fase de
324praticamente de fechamento dessa proposta. Está pronta, vamos colocar em disquete para dar aos
325Conselheiros analisarem, para esse Conselho ir fazendo os amarramentos, para ir fazendo a discussão nas
326regiões, assim que isso estiver em condições de ser apresentado para vocês, se não ficaremos numa
327discussão teórica, uma discussão etérea. O Nardi pediu a palavra e depois o Picorelli. **NARDI** – Bom dia a
328todos. Endossando as palavras do Gilberto, e também as suas Picorelli, uma vez que nós já conversamos
329por diversas vezes esses problemas. Eu acredito que o Gilberto falou foi pontual, ela vem e resume toda a

65
66
67
68
69
70
71



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



330morosidade da situação. Não adiantaria nada nós fazermos um papel colocando referências de
331atendimentos, sem ter a garantia de que de fato esse atendimento vai estar atendendo. E como o COSEMS
332falou desde o início da discussão da hierarquização da rede, com a Secretaria de Estado, temos falado com
333o Ministério da Saúde, essa proposta sabemos que o Carlos Manoel e o Gilberto já levaram ao Ministério da
334Saúde, é uma coisa que o próprio Ministério da Saúde tem interesse até para aplicar nos outros Estados da
335Federação. O que nós temos que fazer é uma coisa com maturidade, com seriedade, com garantia, hoje
336nós temos referências no papel de um monte de coisa, e que essas referências nem o gestor municipal
337garante o atendimento para outro gestor, então de nada adiantaria que isso tivesse acelerado, porque da
338forma que você colocou Picorelli, que tem aquele ou aquele outro problema lá em Paranavaí, não pense
339você que em Marialva, ou a Regional de Saúde de Maringá é diferente. Porque esses problemas não só os
340que você levantou, mas problemas de UTI, problemas de atendimentos de especialidades, isso existe
341porque hoje nós temos um déficit de financiamento, isso nós temos discutido no Ministério da Saúde
342diversas vezes, infelizmente com a troca de ministro, nós vimos que muita coisa que estava altamente
343evoluída de discussão, de regionalização, de custeio, de serviço instalado já pronto para começar a ser
344ativado no Estado do Paraná, parou, você não sabe com quem que discutir. Então eu acho que temos que
345sentar, como sentamos nessa última Bipartite, e os representantes do Conselho Estadual na Bipartite, foi
346um serviço Picorelli lindo, que foi apresentado por aquele acadêmico, que vai ser a defesa de tese dele as
347referências, mas referência com responsabilidade e garantia. Eu acho que é isso que temos que falar, de
348nada adianta no mês de janeiro, ou no mês de dezembro nós colocarmos uma coisa, e assinarmos um
349pacto de regionalização e hierarquização da rede, sem falar assim, quem vai atender não sabe o que vai
350atender, ou não garante que vai atender, aí não resolve nada. Então para atender vai ser assinado sim,
351tem sido discutido com o gestor municipal, com a Regional de Saúde, com a Secretaria de Estado, em
352todas as regiões, em todas as cidades. Esse ano nós passamos fazendo tabela. Não foi Gilberto? Passamos
353em cima disso, teve um monte de coisa que estava lançado em vários Municípios, inclusive no meu em
354Marialva, de que estava lançado que eu fazia, e eu nunca fiz, e ainda era referência para outro. Do que
355adiantava isso, sem garantia não adianta nada. É uma coisa que só no papel não resolve, nós temos que
356ter essa maturidade. Ontem na hora que cheguei, tinha uma repórter lá na Regional de Saúde, que
357estávamos conversando e eu falei que o grande problema que hoje encontramos no sistema, é que
358infelizmente até nós só sabemos mostrar os problemas que o sistema tem, mas nós não mostramos o que
359de positivo o sistema realiza. Isso ainda é um grande problema, e é uma coisa que em todas as nossas
360reuniões, nós só levantamos os problemas que o sistema tem, as partes negativas, os óbitos, o problema
361da dificuldade dos transportes. Mas quem mostra o que tem de positivo no sistema, e o que podemos
362oferecer de positivo, para que isso possa ser um pouco de propaganda. Então esse ponto eu acredito que
363possa demorar mais 60 ou 90 dias Picorelli, mas quando ele for assinado, ele vai ser um pacto de
364regionalização e hierarquização da rede com a garantia do atendimento, com financiamento novo, e com as
365referências de quem vai atender, sabendo o que vai atender, quanto vai atender e receber. **GORETTI** –
366Eu gostaria Conselheiros de encerrar depois da fala do Picorelli, que está insistentemente pedindo a
367palavra. Encerrar essa discussão, porque na verdade tratava-se de um informe de 10 minutos, e nós já
368nos estendemos demais, porque temos a pauta, e só temos o período da manhã. Antes do Picorelli falar,
369quero registrar e agradecer a presença do Secretário Municipal Anti-drogas aqui de Foz do Iguaçu.
370**PICORELLI** – Nós temos conseguido algumas consultas de neuropediatra, porque a nossa região tem 28
371Municípios e não consegue, por telefone a gente contata. Eu acho que se o Estado sentar com o Município
372de Maringá, com Cascavel e Foz do Iguaçu. E saber quem tem o que, o que estão sobrando, porque tem
373muitos Municípios que esta sobrando e outro não tem. Eu faço essa proposta, enquanto não faça essa
374regionalização, trazer os gestores dessas cidades e conversar sobre isso. Porque os usuários não conhecem
375orçamento, o SUS é melhor de Plano de Saúde do mundo, ele paga transplante, enquanto os outros planos
376particulares não pagam. Usuário só sabe pagar imposto, e muitas vezes não sabe dos seus direitos na
377porta do Sistema Único de Saúde. **GORETTI** – Obrigada Picorelli, está registrada a sua proposta.
378Esperamos que na Bipartite os gestores, Estadual e Municipais estejam trabalhando, e nosso papel é
379acompanhar para sabermos tudo que está acontecendo, e esperamos o pacto da regionalização. Passamos
380para o ponto seguinte. Dr. Rui é sobre esse ponto? Depois quero pedir as colegas profissionais
381representantes da FUNASA, já se preparem para o próximo ponto que é a 4ª Conferência Nacional de
382Saúde Indígena. **DR. RUY** – A pedido da Sra. Presidente, eu vou me manifestar, porque levei o jornal do

73
74
75
76
77
78
79



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



383 Estado de São Paulo, um dos jornais mais sérios do país para ela ver, onde fala que o nosso governo não
384 cumpre de maneira nenhuma, a legislação sobre orçamento, está aqui a manchete do dia 28, segunda-feira
385 dessa semana. Depois está aqui na Mesa para quem quiser ver. Então todos os Estados foram convocados
386 a prestar contas ao Ministério da Saúde, dez Estado não prestaram contas, infelizmente o nosso Estado do
387 Paraná não prestou contas ao Ministério da Saúde. Tem Estado aplicando 24% em Saúde, Amazonas por
388 exemplo, e até Maranhão ampliou, de 3% que aplicava, está aplicando agora 13%. Só quatro Estados não
389 atingiram os 12% previstos. Apesar que há muitas falhas, tem Estado que joga alimentação popular,
390 restaurante popular, despoluição da Baía de Guanabara como aplicação em Saúde, que é o caso do Rio de
391 Janeiro. Então nós gostaríamos de ver o Estado de Paraná se pronunciar sobre esse pedido do Ministério da
392 Saúde, sobre o que investiu o ano passado e esse ano em despesas com Saúde. Esperamos que cumpra a
393 legislação. E queremos que seja regulamentada o quanto antes essa famigerada EC-29. Obrigado.
394 **GORETTI** - Dr. Laertes quer cumprimentar os Conselheiros. **LAERTES** – Bom dia a todos e a todas. Nós
395 amanhã estaremos coordenando uma oficina sobre atenção ao dependente químico dentro do SUS, então a
396 responsabilidade da Secretaria Municipal Anti-drogas de Foz do Iguaçu, e nos encontraremos amanhã.
397 Quero desejar um bom trabalho ao Conselho. Muito obrigado. **GORETTI** – A Secretaria Municipal solicitou
398 ao Conselho, nós informamos ao Plenário, uma oficina que é sobre a Assistência aos Portadores de
399 Dependência Química no SUS, então essa oficina é de responsabilidade da Secretaria Municipal Anti-
400 drogas. E nós pedimos para o Oswaldino que é membro da Comissão de Saúde Mental, acompanhar e
401 coordenar o processo de oficina junto com a Secretaria Municipal Anti-drogas. Nós estamos recebendo aqui
402 a 1ª Conferência Municipal sobre drogas, Assumindo Responsabilidades, a Política Municipal Anti-drogas
403 aprovada na 1ª Conferência Municipal, que foi realizada em 4 e 5 de novembro de 2005. Vamos deixar a
404 disposição de todos no Conselho. Sobre o que o Dr. Ruy falou, a sua exposição me permite informar no
405 momento adequado a esse Conselho, que nós recebemos um telefonema do Deputado Roberto Gouveia,
406 dizendo na semana passada, na quinta-feira, teve mais uma mobilização na Câmara Federal, a mobilização
407 nacional pela regulamentação do Projeto de Lei 01/2003, depois da mobilização o Deputado que era um
408 dos nossos convidados para a Conferência, até para justificar a possibilidade de vir para a Conferência, nos
409 telefonou dizendo que tem um documento assinado por todos os líderes dos Partidos Políticos na Câmara
410 Federal, e se comprometendo a viabilizar e aprovação da regulamentação. Porque é toda essa discussão
411 Dr. Ruy, nem vamos abrir o debate, porque já discutimos muitas vezes demoradamente, sabemos qual é
412 posição, estamos defendendo a posição do Conselho, sabemos qual é a interpretação dada à lei. Mas a
413 SESA temos que reconhecer que na mobilização anterior em 19 de agosto, que a maior delegação lá em
414 Brasília, foi a do Estado do Paraná, o Secretário de Estado da Saúde, o Dr. Cláudio Xavier, o Presidente do
415 COSEMS, eu estava pelo Conselho Nacional, estava os prestadores, o Dr. Francisco também estava lá, os
416 Consórcios, o Alfredo. Enfim a maior delegação no Brasil lá na Câmara Federal, no auditório Nereu Ramos,
417 pela aprovação da regulamentação, é para nosso orgulho do Paraná, inclusive nós colocamos isso no
418 boletim que os senhores vão receber, onde a gente registra esse fato. Então essa é a luta, acho que agora,
419 talvez de hoje para amanhã se resolva a questão do ex-ministro José Dirceu, a pauta desbloqueada
420 permitira ainda esse ano a aprovação dessa matéria tão importante. Sabemos que temos dificuldades,
421 inclusive o ministro do Planejamento Paulo Bernardo se posicionando contrário, mas tudo se conquista,
422 principalmente em relação ao Sistema Único de Saúde, com muito esforço, muita garra, muita mobilização,
423 e nós temos feito a nossa parte. Então acho que não abrimos a discussão, porque a nossa posição é de
424 domínio público. Passamos então para Ana Maria Nóbrega, por favor se apresente aos demais. Estamos no
425 terceiro assunto do ponto 2.2.1 que é Conferência Nacional de Saúde Indígena, obrigada pelas presenças,
426 e fiquem à vontade para explanar o que foi necessário. **ROSE** – Sou interlocutora do Controle Social na
427 Saúde Indígena aqui no Estado do Paraná. Quero informar a todos, inclusive já entregamos uma cópia do
428 Regimento da Conferência Local, e da Conferência Nacional de Saúde Indígena. As locais já ocorreram e a
429 nacional ocorrerá em março do ano que vem. Em preparação a essa Conferência Nacional, o Estado do
430 Paraná já efetuou as Conferências Locais, nós fizemos por pólo base. Foram três Conferências Locais que
431 fizemos a nível do Estado do Paraná com toda a população indígena. Nessa Conferência Local já
432 preparamos os Delegados para a Conferência Distrital, que será no período de 12 a 16 de dezembro, que
433 seria de 4 a 10 de dezembro, mas conseguimos postergar essa data até para privilegiar a Conferência
434 Estadual, lógico. Nós temos um quadro do Regimento, conforme já entregue para a Goretti, que temos
435 representações de cinco Estados nessa Conferência Distrital, que é o Distrito Litoral Interior Sul, abrangem

81
82
83
84
85
86
87



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



436cinco Estados. Então essa Conferência será no Estado do Paraná, não deferimos o local ainda, somente a
437data, será com o envolvimento de cinco Estados. Nesse quadro temos os Delegados natos, estão já
438representados nos Conselhos Distritais, no Litoral e no Interior Sul, que é uma vaga para cada Secretaria
439do Estado, desde Rio de Janeiro até Rio Grande do Sul, e tem os Municípios que estão sendo representados
440também. No Estado do Paraná temos o Município de Paranaguá e São Jerônimo da Serra que tem vaga
441nata no Conselho Distrital. Então qualquer dúvida estamos à disposição. **PICORELLI** – Nós somos de uma
442entidade ambiental, temos acompanhado o problema do alcoolismo com os índios, é uma preocupação
443nossa e de alguns companheiros, agora fizeram as casas dos índios, quero até parabenizar, não sei se foi
444Ministério da Saúde. E um dos senhores que foram trabalhar lá, para construir essas casas é da minha
445região, e uma das preocupações dele é o alcoolismo dos índios, que está crescendo muito. Queremos
446agradecer essa Conferência Nacional Indígena para se discutir sobre isso, porque infelizmente como alguns
447deficientes, o próprio índio é meio discriminado, e ainda bem que essa Conferência com o Ministério da
448Saúde está trazendo, uma das preocupações nossas, que eu não sou membro da Comissão de Saúde
449Mental, não é só o problema do álcool entre os índios, nessa região que ele esteve foi atropelado um
450senhor. porque foi na vinda para onde ele morava, por conta do alcoolismo. Até uma proposta,
451companheira do Ministério da Saúde, que se pudesse algum índio representando-os, participasse da
452Comissão Estadual de Saúde Mental do Conselho Estadual, mas é interessante trazer o próprio índio,
453porque ele mora junto com a comunidade. Começar colocar o índio para que ele participe das ações de
454Saúde. **ROSE** – Inclusive na FUNASA, está nessa Comissão de Saúde Mental, eu faço parte dessa
455Comissão, a sua proposta é bem interessante. **ANA** – Picorelli veja só, a Saúde Indígena hoje tem uma
456assistência médica, que eu costumo dizer que a população não índia, não está tendo essa assistência
457médica. Nós vimos uma reivindicação, se não me engano a 2ª Conferência Nacional de Saúde Indígena,
458que a Saúde passasse para mão do Ministério através da FUNASA, e isso é regulamentado por lei. Porque
459na verdade eles tem uma diferenciação, cultural, principalmente quando trabalhamos com os índios do
460norte do país, não do norte do Estado. Encontramos situações, como por exemplo, nós temos uma área
461que vieram os índios de Mato Grosso e do Paraguai, que estão na Reserva Ecológica do Parque Nacional de
462Guaíra, que a maioria não fala o português, só falam o guarani, eu estive nessa reunião e tive que ter uma
463pessoa comigo que falasse o português e o guarani, para poder ser intérprete. Então na realidade eles tem
464participado nos Conselhos Municipais, e é garantido por lei a participação dos índios, infelizmente muitas
465coisas ainda não são cumpridas, estamos conseguindo aos poucos. Por exemplo, nós temos um
466representante Indígena que é Presidente do Conselho Distrital de Saúde, que é o Renato Moraes, que ele é
467do Conselho Municipal de Saúde do Município de Manguinhos. Então algumas situações como essa, já
468estão caminhando, mas você sabe que as coisas são difíceis, eu costumo dizer que o SUS tem 15 anos de
469idade, e para mim agora que começou a engatinhar. A Saúde Indígena com a gente tem cinco anos, então
470para mim ainda nem engatinhou, acho a sua proposta maravilhosa, sabemos que temos esse problema
471aqui no Estado do Paraná, porque as aldeias são cortadas por rodovias, e os índios dizem que as terras são
472deles, e nós estamos passando porque queremos, mas infelizmente aconteceu. Quem quiser participar, é
473lógico que é aberta, nós temos no Conselho Distrital representação de todos os segmentos, Secretaria
474Municipal, Secretaria Estadual, COSEMS, é paritário, da mesma maneira que temos essa estrutura nossa
475aqui, temos também com a Saúde Indígena. Isso já são Conselheiros que são representantes há bastante
476tempo. **MANOEL** - Queria fazer aqui uma cobrança, porque há uns meses atrás, eu denunciei no Conselho
477Estadual a casa dos índios lá em Londrina, houve uma discussão. Mas estou esperando até hoje uma
478resposta, eu não sei como ficou. Se aquele contrato é permanente, quanto valia aquele contrato, ou porque
479hoje não tem aquela casa. porque nós fizemos uma denúncia, e gostaríamos de receber uma resposta. Eu
480acho que um Conselheiro quando faz uma denúncia em Plenário, ele deve ter uma resposta. **ANA** –
481Manoel, com relação a essa situação, inclusive quando o senhor. começou a falar, eu comentei aqui com o
482Gilberto. Eu mesma dei essa resposta e talvez o senhor. não lembre, a situação é o seguinte, nós temos
483um imóvel no Município de Londrina, que nós em pactuação com o Estado, cedemos uma parte para que a
484Regional de Saúde usasse, isso está assinado e é um termo de pactuação, mas o imóvel é nosso. Houve
485realmente um problema lá, em que a Regional locou um imóvel para colocar, e eu que fui e fiz a vistoria lá,
486fiz um parecer e encaminhei para o Secretário de Saúde, informando a inviabilidade, até porque não tinha
487como sair de um espaço nosso para ir para um outro inviável. Esse contrato já foi cancelado, isso já foi
488resolvido, na época na próxima reunião que tivemos, eu conversei isso com o senhor, e talvez não tinha

89
90
91
92
93
94
95



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



489 dado oficialmente essa resposta, mas em conversa com o Senhor eu disse que tinha recebido uma pessoa
490 que trabalhava diretamente com o Secretário de Saúde, e ela veio pedir as informações, eu tirei cópia do
491 contrato e foi rescindido. Aquela casa que foi locada pela Regional de Saúde, aquilo já foi resolvida há
492 muito tempo. E com relação à casa dos índios dentro da aldeia, existe dois projetos, um para a construção
493 de casas nas aldeias, um chama casa do índio, que é do Governo do Estado, com a gente, e o outro que é
494 um projeto em que está a FUNASA, o Governo do Estado através da PROVOPAR. São casas construídas
495 tipicamente para os índios, colocamos isso depois que os índios se posicionaram, e por o Batistelli, que o
496 Picorelli citou neste instante, que é da assessoria indígena, ele em reunião com os índios, tanto as etnias
497 Guarani e Caingangues, são as predominantes que temos aqui no Estado do Paraná. Eles que definiram o
498 tipo de casa que queriam, então são casas em alvenaria e madeira, mas tipicamente estilos Guarani e
499 Caingangues, e vocês têm que lembrar que vivemos num estado com uma diferença climática gritante. E é
500 impossível você tratar de saúde, numa condição que você não tem onde morar, porque a verdade é essa,
501 se você não tem onde morar, se você dorme no barraco, como é que você vai ter uma saúde boa. O índio
502 Guarani tem uma cultura para aquecer, de fazer um buraco no meio da sala e fazer fogo, mas até a fumaça
503 sair está sendo aspirada por todas aquelas pessoas que estão ali, mas é uma maneira que eles tem de se
504 esquentar, é cultural e temos que respeitar. Diante disso, a gente viu com eles, de como poderia ser feito
505 para melhor atendê-los. E temos outro projeto também, a Itaipu Binacional com a FUNASA, em que nós
506 temos nessa região de abrangência de Itaipu, construção de casas para os índios, todos estão sendo
507 atendidos. É o que eu disse no começo, se a população indígena também tivesse essa condição, com
508 certeza a gente teria outra condição de saúde aqui no país. **GORETTI** – Eu acho muito importante discutir
509 todos os aspectos da Saúde Indígena, mas nós temos que tratar aqui da Conferência Distrital de Saúde
510 Indígena. Então os senhores receberam a cópia do Regimento da 4ª Conferência Nacional, procurem aí
511 logo depois da Portaria que já discutimos, e recebemos também o Regimento Interno da Conferência
512 Nacional de Saúde Indígena, a distrital que as colegas agora estão fazendo a exposição, está o Regimento
513 que recebemos hoje, mas já averiguamos que está de acordo com o Regimento Nacional, e a informação
514 então que a data é de 12 a 16 de dezembro, provavelmente em Curitiba. Então talvez eu esteja dando aqui
515 uma interpretação errada, vocês me corrijam por favor, mas eu quero que o Conselho tenha a
516 interpretação correta, vamos ver se podemos entender bem, o que está dito aqui, para que não ocorramos
517 em erros. Na página 1 do Regimento da Conferência Nacional, quando acaba o Regimento da Conferência
518 Local, entramos no Regimento Nacional que foi aprovada no Conselho Nacional de Saúde em junho de
519 2005. Se pegarmos já no Artigo 2º da realização, as linhas A e B, as duas últimas duas frases dos
520 Regimento Nacional. Está dito assim: A – os Conselhos Distritais de Saúde Indígena publicaram no Diário
521 Oficial, a lista de Delegados e entidades de cada segmento, juntamente com a lista dos Conselhos
522 Estaduais de Saúde, indicados para representar os nomes dos seus Delegados, respeitando a paridade
523 prevista na Resolução do Conselho Nacional de Saúde 333/2003. B – os Conselho Estadual de Saúde
524 relacionados pelo Conselho Distrital, indicaram os nomes de 50% dos Delegados para a Conferência
525 Distrital, no segmento de Trabalhadores, Gestores e Prestadores do Serviço de Saúde, conforme o número
526 de Delegados previstos em cada Conferência Distrital. Então o documento que recebemos hoje, o
527 Regimento da Conferência Distrital, estabelece o número total de 232 Delegados. Já divididos pelos cinco
528 Estados deste distrito, que são Rio de Janeiro, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul.
529 Então para o Paraná temos 24 usuários, representados por índios; Trabalhador de Saúde dividido então
530 são 12 vagas, sendo 6 trabalhadores em Saúde Indígena, e 6 não Indígena; Gestores e Prestadores 12
531 vagas, num total de 48. Se o regulamento nacional diz 50% indicados pelos Conselho Estadual de Saúde, o
532 Paraná tem 48, tirando os Usuários que são indígenas, nós deveríamos discutir a indicação das vagas para
533 trabalhadores não indígenas, e dos prestadores de serviços. Essa é a minha interpretação, e que quero
534 saber se estou certa ou errada. E como é que vamos fazer? Quero dizer da dificuldade do Conselho
535 Estadual indicar representantes, porque estaremos durante Reunião Ordinária, que eu já disse aqui no
536 início dos trabalhos, que iremos aprovar Relatório de Gestão, estamos com uma pauta bastante
537 complicada, vamos sair daqui da Conferência Estadual, vai ter uma delegação nossa na Plenária Nacional
538 de Conselhos de Saúde, depois um Seminário Nacional de Comunicação e Informação, quer dizer que nós
539 não temos tempo algum. Então não estamos querendo discutir isso para ficar brigando por vaga, não é
540 isso, eu só quero entender se estamos tomando as medidas corretas para o cumprimento do Regimento da
541 4ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, até porque se tem o nosso nome, se temos que publicar no

97
98
99
100
101
102
103



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



542Diário Oficial, se temos que indicar, temos que saber bem detalhado. Se já estão definidos, precisamos
543saber quem são esses Delegados já definidos e indicados por quem? **ANA** – Em relação aos indígenas já
544está claro que os Usuários são índios, não tem o que discutir. O não indígena são todas as pessoas que
545trabalham atendendo os índios, médicos, enfermeiras, auxiliar de enfermagem, AIS que são os Agentes
546Indígena de Saúde, que corresponde ao Agente Comunitário de Saúde na população não índia, e o AISAN
547é o Agente Indígena de Saneamento, porque trabalhamos com módulo sanitário e abastecimento de água.
548Tem que ser índio, tem que ser indicado, apesar de ser contratado e receber, ele passa a ser um
549trabalhador de saúde. O Gestor e Prestador de Serviço são todos os segmentos representativos, COSEMS,
550Secretaria de Estado da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, Pastoral da Criança que trabalham com a
551gente, ONG'S também que trabalham com a gente. Então todos esses passam a fazer parte desse número
552que está aqui, por exemplo, temos uma pessoa aqui que representa, que é o Girardi, que também trabalha
553numa área que temos população indígena, então é do Conselho e é da área indígena. Então tem essa
554diferenciação que é um pouco complexa esta situação do índio para se entender de início, principalmente
555por essa composição de cinco Estados. Eu acredito que não se tenha mais dúvidas, mas se não entenderam
556quem são os gestores e prestadores de serviços, podemos voltar a explicar. De qualquer maneira deixamos
557aberto, como toda Conferência, quem quiser ajudar, quem quiser participar e conhecer mais, assim que
558tivermos a confirmação do local. Gostaria de pedir ao Dr. Gilberto, que enquanto Gestor Estadual, que
559incentivasse que a nossa colega representante lá da Secretaria de Estado da Saúde participasse, porque a
560Saúde Indígena é um subsistema do Sistema Único de Saúde, precisamos de representantes estaduais,
561municipais. Então é importante a participação de vocês, e se não tem mais dúvida, agradeço a atenção de
562vocês. **JOSÉ CARLOS LEITE** – Acho que tem uma dúvida sim. Queria saber se não terá nem um membro
563desse Conselho nessa Conferência? **GORETTI** – Nós temos clareza quem é o usuário, de quem é o
564trabalhador, quem trabalha com índio, quem é gestor. O que nós temos que ter clareza é se estamos
565cumprindo com o Regimento ou não. O que a Ana acabou de falar, e eu entendi, nós não precisamos
566eleger ninguém para a Conferência. É isso? Ana veja aqui onde diz, B - os Conselhos Estaduais de Saúde
567relacionados pelo Conselho Distrital indicaram os nomes de 50% dos Delegados para Conferência Distrital,
568no segmento de Trabalhadores, Gestores e Prestadores de Serviços de Saúde, conforme o número de
569Delegados previstos. Quer dizer, nos cabe, nos compete indicar, então se vamos conciliar quem já é
570Conselheiro, quem é Gestor e já está lá atuando é maravilhoso, é isso que todos nós queremos, mas temos
571que ter a lista, porque não estaremos cumprindo, não tem a formalização por parte do Conselho Estadual,
572é esse o meu entendimento. Eu estou certa, não estou? Então quando a Ana fala que já tem lá o
573trabalhador de Saúde, que trabalha como os índios. É trabalhador de Saúde que tem 50%, o outro 50% é
574indicado pelo Conselho Estadual de Saúde. Porque se não, tem que escrever diferente, porque o que está
575escrito aqui, e o que se entende pelo que está colocado aqui, é que temos que eleger três trabalhadores
576não indígenas e seis gestores e/ou prestadores do serviço de Saúde, 50% do que está definido no
577Regimento. Agora se já se tem uma lista que já está pensada, organizada e articulada, nos apresente que
578podemos homologar essa lista, o Girardi é maravilhoso, quem mais? Para andar logo e resolvermos a
579questão. **GIRARDI** – Eu só queria acrescentar que represento o COSEMS dentro do Conselho, na realidade
580fui indicado pelo Presidente para representar o COSEMS no Conselho, agora em relação ao litoral também,
581as vezes tem uma leve confusão, porque são dois distritos, interior e litoral, há uma diferenciação nas
582coisas que não são bem entendidas, eu acho que deveria ter uma explicação em relação a isso. Só para
583informar que nós temos em Guaraqueçaba um indígena que participa do Conselho, eleito agora como
584Conselheiro Municipal de Saúde. **ROSE** – E ele foi indicado como trabalhador da Conferência. Se formos
585pensar dessa maneira, todos os Estados tem essa garantia de vaga, do Rio de Janeiro até o Rio Grande do
586Sul, nós temos essa mesma questão, essa articulação está sendo feita em cada Conselho Estadual de
587Saúde, em cada Secretaria Estadual da Saúde, para que possamos não ultrapassar essa quantidade de
588pessoas que estão para a Conferência Distrital, que já é um número grande, são 232 pessoas. Mas é claro
589que podemos entrar num consenso aqui e abrir vagas para ter representação. **GORETTI** – Eu vou repetir,
590me parece que a Comissão Organizadora já tem os nomes, se apresentar os nomes e esse Conselho
591referendar, eu acho que não há mal nenhum, mesmo não sendo Conselheiros. Porque estamos com a
592agenda cheia, porque queremos referendar quem trabalha mesmo, agora a nossa insistência é porque
593estamos lutando nesse Brasil para acabar com áreas definidas que só aquele mexe, então Saúde Indígena
594ninguém entende, é só quem entende, a AIDS é só aquele que entende. Nós temos que ter um Sistema

105
106
107
108
109
110
111



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



595 Único de Saúde, então era muito bom salutar que o Conselho Estadual de Saúde pudesse ter mesmo uma
596 delegação para estar lá e entender, compreender, participar, contribuir, e não ficar achando que nós
597 queremos ocupar vaga atoa, não é isso, é que tem um regulamento, nós já lemos e está escrito isso aqui,
598 e não vou assinar nada se não for aprovado aqui em Plenário. Então não adianta falar que tem que ir para
599 o Diário Oficial, se não for discutido, deliberado e aprovado aqui, nós não assinamos, e aí terá um
600 problema na Conferência Nacional. Então vamos buscar consenso que é a nossa forma de trabalhar, agora
601 apresente a lista, o Girardi já está, tem o nosso respaldo, não tenho dúvida nenhuma que ninguém aqui é
602 contrário à indicação do Girardi para a Conferência, mas as coisas têm que serem certas. **DR. GILBERTO**
603 – Como encaminhamento, por primeiro, sabermos se vocês já tem a relação de quem são as pessoas
604 indicadas, e aí submeter essa lista, apresentar ao Conselho, se não tiver nenhum problema, vai ser
605 aprovado, e resolve a dúvida que a Goretti está colocando. Vocês tem essa lista? **ROSE** – Como nós
606 fechamos as Conferências Locais agora, retornamos na segunda-feira e estamos concluindo, então estamos
607 fechando essa lista, até era para trazer isso em mãos, mas não estava pronto ainda. Então segunda-feira
608 deixaremos esta lista pronta, e encaminharemos para o Conselho oficialmente. **GORETTI** – Por favor, vou
609 começar a controlar o tempo, 2 minutos. **PICORELLI** – Se sobrar alguma vaga, a entidade tem interesse
610 de participar, porque a nossa entidade é ambiental, que prevê a prevenção do meio ambiente, e o índio
611 está no meio ambiente. **GORETTI** – Picorelli, nós não vamos discutir indicação. Porque o regimento é 50%
612 de trabalhador, ou seja, aqueles que não são trabalhadores diretamente, que cuidam de índios, outros
613 trabalhadores da Saúde, e 50% de gestores e prestadores. Usuários é indígena, agora como convidado
614 está registrado o interesse da ECOFORÇA em participar. Girardi. **GIRARDI** – Eu só queria que fosse
615 indicado um suplente para mim. **GORETTI** – Eu vou inverter o encaminhamento, vejam se vocês
616 concordam. A Ana não tem a lista para nos apresentar, então vamos inverter. Se alguma entidade de
617 trabalhador tiver interesse de participar. Prestadores e gestores, o Dr. Gilberto do COSEMS está presente e
618 se já podem definir ou não, se tem o interesse nós registramos e encaminhamos para a Comissão
619 Organizadora. Se não tem, nós vamos respaldar o que a Comissão Organizadora está fechando para a
620 composição dos Delegados do Paraná. **JOSÉ CARLOS LEITE** – Goretti, acho que o Girardi acabou
621 levantando uma questão, acho que procede. Cada Delegado dessa Conferência tem suplente ou não? Não.
622 **GORETTI** – No Regimento não tem item nenhum que trata de suplência. **JOSÉ CARLOS LEITE** – É só
623 uma preocupação que estou levantando em relação ao seguinte, e se por ventura houver impedimento de
624 algum Delegado, uma vez que vocês estão dizendo que não pretendem ultrapassar o limite estabelecido.
625 Se houver impedimentos, não vai ficar deficitário o número de Delegados suposto? Eu acho que a questão
626 da suplência viria contemplar o interesse de algumas pessoas, até em participar no caso. **ANA** – Veja só,
627 dentro da composição dos representantes do Conselho Distrital tem titular e suplente como o Conselho
628 Estadual, nessa Conferência Distrital realmente não foi colocado suplentes. Mas acho que é válido o que o
629 Girardi está colocando, porque às vezes pode ter um empecilho e você não pode ir. Eu gostaria de lembrar
630 que fosse priorizado Municípios onde tem área indígena, porque são situações bem diferentes. Então aqui
631 os Conselheiros que pertencem a Município com área indígena é o Leite, que é em Guaira, o Sr. Miguel. Eu
632 só estou apenas dizendo que do pessoal daqui onde existe área indígena, e que os Municípios enquanto
633 gestor tem problemas por conta disso. e o que o Girardi levantou procede, que se pense em um suplente
634 para o Girardi e se posicionem as outras pessoas. **DR. GILBERTO** – Como encaminhamento também. Não
635 adianta olharmos aqui no Conselho e ver, o fulano mora em área indígena, não é essa a discussão, o
636 Conselho mais do que ser uma base geográfica, representamos o Estado todo, e a representação é
637 institucional, e não pessoal, se não invertermos o papel do Conselho. Como sugestão de
638 encaminhamento Goretti, vou propor o seguinte, nós estamos na verdade interpretando na ótica que a
639 Goretti colocou e esse Conselho concordou, interpretando o Regimento Nacional. Esse Conselho tem que
640 aprovar três nomes não indígena de trabalhadores, e seis nomes de gestores e prestadores de serviço.
641 Como a Goretti também colocou, não se trata de um briga para ver quem vai ter vaga, ou quem não vai
642 ter, até porque todos aqui estão com a agenda lotada, com dificuldade de cumprir as agendas que já estão
643 estabelecidas, quanto mais acrescentar mais esta. Ou seja, não temos um problema de queda de braço
644 com a FUNASA para ver quem vai ocupar espaço. O nosso problema é cumprir o que está dito no
645 Regimento, para resolver esse problema eu sugiro que estabeleçamos critérios, parâmetro mínimos de
646 ocupação desses cargos que são de responsabilidade do Conselho Estadual de Saúde, e que uma vez
647 estabelecidos estes critérios demos um prazo, para que os representantes da Comissão Organizadora do

113
114
115
116
117
118
119



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



648Paraná, que apresentem à Mesa Diretora a relação de quem são essas pessoas. Que esse Conselho dê
649poder de *ad referendum* à Mesa Diretora dê o approve, então com isso cumprimos os parâmetros
650estabelecidos. Então discutimos três ou quatro critérios, que já estão inclusive colocados, para dizer que o
651Conselho interferiu e definiu o critério das pessoas, e eles fechem essa lista e apresentem para a Mesa
652Diretora. E nessa discussão de critérios, acho que um critério é escolhermos trabalhadores não indígenas, e
653gestores e prestadores de serviço de Saúde. Usar como primeiro critério de escolha, isso que a própria Ana
654já falou, que essas pessoas seja gestores e prestadores e trabalhadores de Saúde, de Municípios, áreas ou
655regiões onde tenhamos a presença de indígenas e onde tenha trabalho vinculado a Saúde Indígena.
656Segundo critério, de preferência, à exemplo do Girardi, sejam pessoas que tenham alguma representação
657aqui nesse Conselho, não que a representação se
658a pessoal, mas porque já cobre o critério de que também esse Conselho esteja fisicamente presente na
659discussão que vai estar sendo estabelecida, e se no mínimo é o Girardi que faz parte desse Conselho, além
660da Ana que também faz parte do Conselho, que estarão participando desta Conferência, que os dois já
661fiquem previamente nomeados para trazer o resultado dessa Conferência para esse Conselho, para que
662esse Conselho possa discutir e deliberar os encaminhamentos daquelas decisões que foram estabelecidas
663na Conferência. Então acho que esses critérios, mais prazo para que apresentem isso, até terça-feira da
664semana que vem vocês apresentem para a Goretti essa lista, e daí esse Conselho deixar aprovado *ad*
665*referendum* que a Mesa Diretora é quem vai autorizar a aprovação desses nomes. **GORETTI** – Alguém
666contrário? João Lerias? **JOÃO LERIAS** – Eu não sou contrário, só discordo com o que a Ana falou, que
667deve ser do Município, acho que deveria de ser da Regional de Saúde. **GORETTI** – Certo Sr. João Lerias.
668Acho que me cabe perguntar, assim como o Picorelli fez, que gostaria de participar como convidado, o
669Regimento trata da questão de convidados, espero que tenha sido registrado. Se algum Conselheiro do
670segmento de Trabalhador e/ou Prestador, Gestor, gostaria de se manifestar agora com interesse de
671participar da Conferência Distrital? Tereza. **JOSÉ CARLOS LEITE** – Estou me colocando, mas na realidade
672se for de 12 a 16 estamos com a agenda super estrangulada dentro do Conselho, acho que não adianta se
673inscrever e não poder participar, acho que nesse caso não vou poder me inscrever. **GORETTI** – Mas tem
674gente se manifestando. Então a Tereza do CRESS. Ninguém mais? já perguntei se havia alguém contrário,
675ninguém se manifestou, então aprovado por unanimidade. Além do Girardi e da Ana que são Conselheiros
676devidamente homologados, não tenho dúvida disso, então vamos entrar em entendimentos com a
677Comissão Organizadora. Obrigada. Resolvemos esse ponto, agradeço a Rose e Ana Nóbrega. Passo para o
678ponto 2.2.2 Comissão Organizadora da 7ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná. Convido para a Mesa
679o coordenador José Carlos Leite. **JOSÉ CARLOS LEITE** – Bom dia. Que sejam bem vindos os
680representantes dos Conselhos da região, e os observadores que estão presentes. Ponto específico agora é
681da 7ª Conferência, acho que vocês estão recebendo algumas memórias e alguns relatórios da Conferência,
682e a programação oficial. Vamos iniciar pela programação oficial, que é mais a nível de conhecimento.
683**GORETTI** – A cada reunião entregávamos uma versão, e claro essa é a última, não poderíamos chagar
684aqui sem fechar essa programação, trabalhamos muito para respeitar as deliberações do Plenário, e depois
685as alterações que foram no âmbito da Comissão Organizadora, que precisa ter homologação aqui nesse
686Plenário, para que pudéssemos fechar. Primeiro não podia o 1º suplente, o 2º e 3º também não, e
687reuníamos a Comissão Organizadora para ver outros nomes, e assim fechamos a programação. Então
688vejam que as oficinas são nove, nós colocamos Conselheiros para a coordenação de cada oficina, a
689responsabilidade é do Conselho, mas por favor de cada coordenador Conselheiro em trabalhar na oficina, e
690que essas oficinas tragam propostas, para que possamos ainda na Comissão de Relatoria, que estou
691coordenando, digitar e organizar para que possamos entregar nos trabalhos de grupos, então o primeiro
692apelo que faço aos coordenadores de oficina. Nós organizamos para cada coordenador uma pasta, que
693consta quem são os convidados, qual é o tempo, qual é aquela programação para aquelas oficinas que
694apresentaram detalhamento de programação, uma ficha para propostas, e uma lista de presença. Só
695coloquei uma folha de proposta, porque não vamos querer em cada oficina aprovarmos um tratado, nós
696não podemos aprovar grandes documentos na Conferência, tem que ser propostas, e que já venham
697organizadas, numeradas e de forma objetiva, para podermos reproduzir para o trabalho de grupo. Então
698pedir essa atenção, esse cuidado a todos que estarão envolvidos nas oficinas, e o Leite é o coordenador
699das oficinas. Outra questão muito importante, e que não é ainda do conhecimento do Plenário, que faço
700questão absoluta de informar. Quero convidar os interessados para uma reunião de elaboração pelo pacto

121
122
123
124
125
126
127



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



701pela vida, no dia 1º às 14h, veja na página 2 da programação, nada mais oportuno. E estarão participando
702representantes da SESA, do Ministério da Saúde, do COSEMS, nossos representantes, Conselho Estadual da
703Mulher, Sociedade Paranaense de Pediatria, Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia do Paraná, ABEn
704Paraná e ABENFO. Esses convidados oficialmente que temos a confirmação das presenças. Nesta reunião
705se consensar um documento, poderá resultar na assinatura pelo pacto pela vida na abertura da
706Conferência. Quero dizer que para a abertura da Conferência já temos confirmadas inúmeras autoridades,
707entre elas, do Governador do Estado do Paraná Roberto Requião, Ministério Público do Estado do Paraná,
708COSEMS, Ministério da Saúde, acho que a abertura da nossa Conferência estará bastante prestigiada pelas
709autoridades. E depois o desenvolvimento da programação, acho que não temos mais nenhuma novidade,
710só procuramos detalhar mais ainda as informações para vocês, por exemplo a apresentação da peça teatral
711“Está na Hora da Saúde”, é da Companhia de Oficinas da Fundação Cultural de Paranavaí; já definimos os
712coordenadores de cada Mesa, entre os membros da Comissão Organizadora. E as pessoas que estão aqui,
713quero que tenham absoluta certeza, que foram todos dentro da definição que a Comissão Organizadora
714apresentou nesse Plenário. No primeiro painel que seria o Elias Jorge, não será mais, o mesmo justificou
715sua falta porque tem um evento em Belo Horizonte, mas indicou o Dr. Haroldo Ferreira, que trabalham
716juntos na coordenação de estudos e projetos do Departamento de Economia da Saúde do Ministério da
717Saúde, então para a satisfação do Paraná, recebemos oficialmente a indicação por parte do Elias Jorge,
718para que o Dr. Haroldo o estivesse substituindo. A partir de então é que fomos buscar a confirmação do
719Dr. Haroldo, e assim fizemos com todos os nossos convidados. Então o Eny Carajas acabou de me ligar e
720confirmou a sua presença. Então todos estão confirmados conforme a programação. Seriam essas as
721minhas observações. **JOSÉ CARLOS LEITE** – Com relação à programação oficial, alguém tem alguma
722dúvida, alguma pergunta? **GORETTI** – Nós procuramos envolver todos os Conselheiros, se vocês não
723estão coordenado oficina, estarão coordenando grupo, se não estão como coordenador grupo, estarão
724como membro de uma das subcomissões de trabalho, fora os que já estão na Comissão Organizadora.
725Então organizamos um quadro com os nomes e respectivas entidades, de atribuições de cada Comissão e
726subcomissão, então procurem seus nomes aí, se não encontrar, por favor, ainda dá tempo de colocarmos
727porque os trabalhos iniciaram hoje às 15h. Eu abri os trabalhos informando que às 15h será a nossa
728assembleia permanente, vai iniciar-se no Centro de Convenções. E quero dizer também que convidamos
729também todos os contatos representantes da 9ª Regional de Saúde, convidamos os prestadores de serviços
730dessa Conferência, a empresa organizadora do evento, todos que estão envolvidos no processo de
731organização da Conferência, para que possamos nos conhecer, para o bom andamento dos trabalhos.
732Fizemos esse quadro depois daquela reunião que nós aprovamos que faríamos uma reunião com todos
733membros da Comissão Organizadora, fizemos no dia 16, o dia seguinte da Conferência Estadual de Gestão
734do Trabalho e da Educação na Saúde, apesar do cansaço nos reunimos em Curitiba, com todos os contatos,
735membros da Comissão Organizadora, membros da Mesa Diretora, representantes da SESA que estão nas
736Comissões de trabalho, e distribuimos desta maneira. Então por favor, se algum Conselheiro se sente
737alijado do processo nos informe, porque vamos tomar providências para que se engaje imediatamente num
738dos grupos de trabalho. **JOSÉ CARLOS LEITE** – Só para informar sobre o que a Goretti está dizendo, nós
739colocamos em duas reuniões ordinárias do Conselho, deixando em aberto para que todos os Conselheiros
740que quisessem ajudar na Comissão de organização, que se colocasse à disposição. Então procuramos
741trabalhar isso aí, em cima daqueles que se pré-despropuseram a nos ajudar a tocar essa Conferência. O
742ponto da programação a Goretti já apresentou. Agora o ponto dos subgrupos de organização da
743Conferência. Alguma dúvida, algum questionamento em relação à questão dos subgrupos? Alguém que não
744consta na listagem ainda se pré-dispõe a cooperar na organização? Sr. Euclides, já se localizou? ?? – Leite,
745a subcomissão que saiu aqui de Foz do Iguaçu, já está relacionada aqui nesse documento? **JOSÉ CARLOS**
746**LEITE** – Não. A subcomissão que foi criada aqui em Foz do Iguaçu é de executiva, ela está interligada à
747Marlei. A 9ª Regional de Saúde fica como uma subcomissão local, que faz um trabalho de assessoramento
748dentro de Foz do Iguaçu. **GORETTI** – Ainda sobre a programação, devo informar a esse Conselho que
749tomamos várias iniciativas para garantir o primeiro nome indicado para a Conferência Magna, que era o Sr.
750Ministro de Estado da Saúde, e não conseguimos a confirmação do ministro, pedimos para o Secretário do
751Estado ajudar, para o Dr. Gilberto, o COSEMS, o CONASEMS, os Deputados Federais do Paraná, e não
752conseguimos a confirmação do Sr. Ministro. E quando tivemos essa resposta, porque não poderia convidar
753outro e dizer que seria um “reserva”, não poderíamos dizer isso, seria deselegante, então quando

129
130
131
132
133
134
135



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



754soubemos formalmente a resposta do ministro, e que fomos em busca de outro nome, e a indicação da
755Comissão Organizadora, aprovada pela Plenária, era dois ex-ministros, então acho que nós ousamos
756demais, porque na lista era o Dr. Adib Jatene, e o segundo era o Dr. Jamil Haddad. E os dois também não
757conseguimos, mas daí já era a 10 dias da Conferência, ficou muito complicado, então procuramos depois
758disso, subir que estava por primeiro no painel do dia 2, e o primeiro nome era o Roberto Gouveia, era
759excelente porque a pauta do dia era financiamento; vamos trabalhar pela vinda do Deputado Roberto
760Gouveia. E também não conseguimos, que inclusive resultou no telefonema dele, um cuidado da parte dele
761em nos ligar, para dizer da impossibilidade. Uma Mesa de peso, nós conseguimos a confirmação de todas
762as autoridades máximas do nosso Estado, e a maioria tem que falar, e não vamos correr o risco da situação
763que passamos, por exemplo da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador, que saímos de lá às
76423:30h. Então repito, não vamos ter, mas vamos abrir a palavra na Mesa e acho que vai ser suficiente
765para que possamos nos preparar para abriremos os trabalhos no dia 02. **JOSÉ CARLOS LEITE** – Acho que
766a questão maior dessa reunião do Conselho hoje, e provavelmente deve ser o que dará o pico maior da
767Conferência, vai ser a eleição das entidades, instituições e órgãos para a composição da nova gestão do
768Conselho Estadual de Saúde. Alguns meses atrás aprovamos a Resolução 012/05 do Conselho Estadual de
769Saúde, que definia os critérios e diretrizes para a nova composição do Conselho Estadual de Saúde; esta
770resolução foi publicada no boletim do Conselho, ela está na página do Conselho Estadual de Saúde, ela foi
771distribuída nas Conferências Temáticas, e Macro Conferências que ocorreram, na qual estabelecia alguns
772critérios mínimos para que as entidades pudessem se candidatar a nova gestão do Conselho Estadual de
773Saúde, ou seja, em 2006/2007. Dia 12 de dezembro às 12h encerrava-se o prazo para que essas entidades
774apresentassem os documentos mínimos, e se candidatarem a compor a nova gestão. Nesses documentos
775estão o relatório de atividades da entidade, direção da entidade, e preenchendo os requisitos mínimos de
776inserção em cinco Regionais de Saúde, e foi feito uma ficha de cadastro para que cada entidade
777preenchesse esse cadastro. Ocorreu que no entendimento da Comissão Organizadora da 7ª Conferência
778Estadual, e que também fez avaliação da documentação enviada pelas entidades, instituições e órgãos;
779infelizmente vocês verificarão que algumas pessoas têm participado dessa Comissão, então muitas vezes
780temos dificuldades de efetuarmos o trabalho, até com maior brevidade que deveríamos fazer. Chegou uma
781série de documentos de entidades, e no dia 25 a Comissão se reuniu, e com base na Resolução 012/05
782averiguar se as documentações preenchiam os requisitos. Vocês estão recebendo a memória, que contém
783quais as entidades que enviaram a documentação, inclusive já se tem uma análise de quais são os
784documentos que ficaram faltando. Mediante esse tipo de situação e em função de estarmos nos
785deslocando para Foz do Iguaçu, até para começarmos fazer esse tipo de trabalho na Conferência, em
786comum acordo de todas as entidades, mais a Comissão que estava presente, deliberou-se para que aqueles
787documentos que estavam faltando para cada entidade, que fosse postergado a data de entrega desses
788documentos até o dia 12 de dezembro agora. Porque se estivéssemos analisando à luz da Resolução
789012/05, muitas entidades que aqui estão presentes, sequer poderiam estar participando do processo
790eleitoral. **JOEL TADEU** – Companheiro dá para abrir logo, porque você está falando uma coisa que não
791concordo. A Resolução 012 não consta isso que você está falando, se você ler, resolve: que as atuais
792entidades, órgãos e instituições do Conselho Estadual de Saúde deve atualizar seus dados, então o que
793vocês colocaram no relatório não é o correto, era só a entidade FAMOPAR por exemplo, que estou aqui
794ansioso aguardando a abertura, era só atualizar o cadastro até ser eleita. Então por favor vamos abrir logo
795o debate. **JOSÉ CARLOS LEITE** – Eu vou insistir porque... **JOEL TADEU** – Não adianta você insistir, nós
796levamos para o Plenário, e vamos ler para todos, e vou mandar um por um aqui. **JOSÉ CARLOS LEITE** –
797Mas companheiro qual é o seu problema? **JOEL TADEU** – O problema é que você está lendo, e eu estou
798dizendo que não concordo com você, na Resolução 012 está dizendo que as entidades que compõe é só
799atualizar o cadastro, então o que vocês colocaram na reunião de vocês não é o correto, quem já está no
800primeiro momento, somente atualizava o cadastro, e depois o relatório que a FAMOPAR está em falta com
801o relatório de atividades, é isso. Então estou pedindo que você abra para debate. **JOSÉ CARLOS LEITE** –
802Eu gostaria de abrir, mas se o senhor não fosse tão apressado, o senhor iria ouvir que as entidades que já
803compõe o Conselho não precisaria de uma série de documentos que estava solicitado, mas como o senhor
804está com pressa me atravessou um pouco, foi só isso a questão. Foi proposto naquele momento, que as
805entidades que já tinham assento no Conselho, não necessitavam apresentar uma série de documentos,
806porque já haviam apresentado anteriormente, só apresentaria dados complementares. E esse relatório só

137
138
139
140
141
142
143



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



807está versando em cima de dados complementares, então não estou vendo a razão de sua indagação em
808relação a isso. Sendo que a entidade só teria que estar apresentando aqui, só complementações. Está
809aberto o debate agora, como o senhor está solicitando. **JOEL TADEU** - FAMOPAR. Eu fiz o
810questionamento, e quero pedir desculpas pela minha insistência de abrir para debate. Quem recebeu esse
811relatório, está vendo ali que a FAMOPAR está inadimplente em relação aos documentos, e cita lá que a
812FAMOPAR não entregou o relatório de atividades e nem a comprovação das cinco Regionais de Saúde.
813Então entendo o que está contido na Resolução 012 é, que as entidades que compõe o Conselho
814atualizariam o cadastro, relatório de atividades, comprovação de cinco Regionais de Saúde é após ganhar a
815vaga, foi por isso que não mandei. Então eu concordo, e mais, acho que todos nós temos que fazer essa
816comprovação, acho correto. Agora o que não acho correto, é entidades que não compõe a Comissão
817Organizadora, que não estão na Comissão Eleitoral, ir lá e fazer questionamento desta ou daquela
818entidade. A FAMOPAR não é entidade fantasma, ela está inserida praticamente em todos os Municípios do
819Estado do Paraná. São 4.850 associações de moradores, nós temos cerca de 100 uniões municipais,
820somente a diretoria da FAMOPAR comprova a inserção nossa nas Regionais de Saúde. Só para se ter uma
821idéia, a 1ª vice-presidente da FAMOPAR é de Curitiba, o 2º vice-presidente é de União da Vitória, o
822secretário de Foz do Iguaçu, e o tesoureiro é de Cascavel. Quantas Regionais de Saúde deram? Prova-se
823dessa maneira, mas não vou puxar a sardinha para minha brasa. Aqui não é FECAMPAR, que nasceu nos
824porões de um vereador de Curitiba, e que está mandando agora para as entidades do Paraná, querendo
825que se afilie de uma maneira que nunca houve participação, não participaram enquanto FECAMPAR da
826Conferência Municipal de Curitiba, eu tenho provas. Porque chama-se FEMCAMPAR e FEMOCLAM, estão
827hoje plantados, todo no Governo do Estado, saíram do Governo municipal de Curitiba, existe um racha,
828hoje existe a FEMOTIBA que é filiada à FAMOPAR. Mas não vim aqui discutir política, eu que estou
829questionando é que a minha entidade, só pela diretoria já comprovaria, mas trouxe toda a documentação.
830Só estou questionando que está como entidade faltosa, não aceito, porque não é o que está escrito na
831Resolução 012, que era somente para se atualizar o cadastro. Ganhamos a vaga, a documentação está
832pronta. Eu recebi o telefonema do companheiro Manoel Rodrigues do Amaral, que estava na reunião e deu
833um apanhado total do que ocorreu na reunião. Eu trouxe toda a documentação, inclusive com o relatório
834do que aconteceu nesse final de semana, que estivemos na Conferência Estadual do Meio Ambiente. E
835outra coisa esse relatório não consta as atividades do companheiro Euclides Gonçalves, que é também da
836FAMOPAR, é da diretoria da FAMOPAR e é de Arapongas, da qual estive no dia 19, com o companheiro
837Beto Pugliese, com todos os vereadores do PMDB numa confraternização, estou inclusive um diploma de
838honra ao mérito entregue à FAMOPAR, pelos bons serviços prestados. E quem esteve na Conferência da 3ª
839Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, viu a articulação desse Presidente da
840FAMOPAR, quanto aos trabalhos de articulação de quem iria para a nacional, todo mundo viu quem estava
841lá. Então a minha entidade não é fantasma, e não estou aqui dizendo que alguém de vocês está dizendo
842que ela é fantasma, só estou questionando que não tem o relatório. Muito obrigado. **JOSÉ CARLOS LEITE**
843– Obrigado Joel. Acho quando o senhor diz que tem membros que não participam da Comissão estavam
844presentes, se o senhor pegar o Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde, as reuniões de
845Comissões, e as reuniões do Conselho Estadual de Saúde são abertas, então não há como fazer esse
846impedimento, só para deixar claro isso aí. A questão na realidade, e isso aí já analisamos na Comissão,
847houve interpretação de várias formas com relação a Resolução 012/05, tanto é que teve muitas entidades
848apresentando relatórios de atividades do Conselho, como se fosse relatório de atividades da entidade. Isso
849é o que encontramos muito na documentação enviada, então o pessoal ainda não entendeu que relatório
850de atividade da entidade, é o que a entidade está fazendo, não é as atividades que o Conselheiro está
851fazendo, ou os eventos que ele está participando, isso é o que está acontecendo. Estamos tendo
852dificuldades, grande parte das entidades, inclusive está listado e vamos falar quais são as documentações,
853e sem nenhum impedimento que elas participem do processo eleitoral, desde de que diz a Resolução 012
854que vai haver lista de suplência, a entidade não preencheu os requisitos, no dia 12 inclusive já
855comunicamos, mas uma vez todos estarão convidados, porque será feito a avaliação e verificando se as
856entidades estarão encaminhando a documentação correta; uma vez não encaminhando, simplesmente
857passa-se a usar a suplência que foram eleitas. Porque foi a única forma que a Comissão conseguiu fazer o
858processo eleitoral, uma vez que o número de entidades que estão apresentando documentação não
859preenche sequer as 72 vagas, que deveriam compor o Conselho Estadual de Saúde. Pela ordem estão

145
146
147
148
149
150
151



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



860inscritos, Reissinho, Édison, Alexandre, e depois o Sr. Manoel. **GORETTI** – Antes dos outros eu vou
861precisar sair daqui uns 10 minutos, então já passo a direção dos trabalhos ao vice-presidente, Valdir,
862secretário, e o Leite como Comissão Organizadora. Quero informar que fomos convidados para participar
863no jornal do meio dia, na TV Cataratas, Globo, vamos falar da nossa 7ª Conferência, por isso justifico a
864minha saída. Mas quero ouvir mais um pouco esse debate. **REISSINHO** – Representando os Usuários do
865Fórum Popular de Saúde. A minha inscrição se dava logo que o Joel estava afoito para se inscrever, eu
866estava vendo a questão do SindPetro, embora eu esteja representando o Fórum Popular de Saúde, eu sou
867nascido do SindPetro. E estava colocado que o dia 12 é uma outra data, para apresentar documentos, isso
868está confirmado aqui, queremos assegurar que isso seja uma das decisões dessa Plenária de hoje. Mas
869ainda assim o questionamento que vi na coluna do SindPetro, é um pouco em relação, claro se a Resolução
870está aprovada, mas a questão da inserção em Regionais de Saúde, talvez seja uma questão que deva ser
871melhor observada, porque a abrangência do SindPetro é de dois Estados inclusive, mas a contribuição dos
872petroleiros na luta pela Saúde, ela vai se dando à medida que o Município vai criando essas condições,
873então é impossível ter uma inserção em diversas Regionais de Saúde, se o Município não criou o clima de
874uma Conferência, que pela Lei Federal 8.142/90 que deram origem às leis estaduais e municipais, ela
875sempre vincula que há entidade sindical deva estar convidada a participar de um momento desse. Então a
876inserção se dá acima de tudo, através de um primeiro convite, que é segundo uma lei maior aprovada.
877Então essa história da inserção é preciso que nós aqui, enquanto Conselheiros Estaduais, observemos essa
878história, a conduta dessa história, não é pura e simplesmente porque se apresentou um determinado
879relatório, que se possa estar desprezando uma entidade que tem uma história de participação que também
880possa estar documentada, mas nesse primeiro prazo sempre gera confusões de que documento se
881apresenta. Então acho que na resolução que está colocado aqui, que estamos adiando para o dia 12, está
882contemplada essa dificuldade do SindPetro estar respondendo àquele quesito. Mas quero afirmar que o
883SindPetro é uma entidade muito precursora de todo esse movimento de luta do Controle Social dos
884Usuários. Muito obrigado. **ÉDISON** – Fórum de ONG'S/AIDS do Paraná. Eu não vi aqui Leite, o Fórum nem
885nas instituições que entregaram, nem das que não entregaram, e eu tenho certeza que os documentos
886foram preenchidos. Preenchi o cadastro dentro do Conselho Estadual há um tempo atrás, na outra eleição
887os documentos do Fórum também não apareceram, e foram entregues. A sede do Fórum funciona aqui em
888Foz do Iguaçu, porque nosso novo coordenador mora aqui. Então eu gostaria de ser informado, porque as
889últimas reuniões que represento o Fórum de ONG'S/AIDS é a de dezembro, porque estou me afastando por
890motivos de saúde, e não queria ter uma queda de braço nem com a Comissão Organizadora, e muito
891menos com o Conselho Estadual de Saúde, por causa de documentos. Porque amanhã o Fórum junto com
892o Programa DST/AIDS, estará lançando a campanha do dia 1º de dezembro do Estado, e eu não gostaria
893de estar dando alfinetadas nessa Conferência, e nem na Comissão Organizadora, perante as entrevistas
894que eu tenho agendado com a imprensa daqui do Paraná. **VALDIR** – Estão inscritos pela ordem,
895Alexandre, Manoel e o Dr. Francisco. **ALEXANDRE** – APLER. Segmento de Usuários. A interpretação de
896leis e normas, tem vários critérios, o critério literal, comparativo e muitos outros, como não somos
897advogados nem juristas, mas temos que nos ater ao critério literal. A Resolução 012/05 estabelece uma
898coisa que todos têm que fazer, e com um lembrete em baixo, que as entidades atuais também tem que
899fazer, o que é atualizar, o que não tem, tem que completar. Nós sabemos das condições de várias
900entidades, mas se o papelzinho vir, está em ordem. Então não é caso de atacar, nem defender nenhuma
901entidade, não acho que é discriminação, se o papelzinho não veio e porque não está protocolado, sei de
902colegas que falaram que protocolou e veio, então vai verificar, tem até o dia 12 para isso. Também acho
903que essa defesa que está sendo feita é inoportuna, a entidade não está excluída, as que estão está dizendo
904não aptas, acho que é uma questão bastante simples. Gostaria de falar de uma questão de estrutura, que
905os Delegados do Paraná que vieram para Conferência Estadual, e principalmente os Delegados do Paraná
906que foram para a Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, quatro estados brasileiros, Paraná, Mato
907Grosso, Bahia e alguma coisa de Minas Gerais, foram de ônibus para Brasília. Os Delegados do Paraná
908demoraram de 24 à 32 horas de ônibus, teve dois quase infartados, dois que ficaram hospitalizados, outros
909em enfermarias durante o congresso, uma colega que foi atendida em enfermaria foi administrada
910medicação errada, e ela que tem problema do coração, piorou. Foi um desgaste muito grande, foi objeto
911de quatro Moções na Conferência Nacional. Uma da Bahia, repúdio ao tratamento desumano e
912desrespeitoso aos Delegados da Bahia durante ao deslocamento, uma do Mato Grosso, repúdio ao Governo

153
154
155
156
157
158
159



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



913do Estado do Mato Grosso em relação ao deslocamento de Delegados, a do Paraná, repúdio à atitude da
914Secretaria de Saúde do Paraná no deslocamento dos Delegados, e do Maranhão semelhante. A nossa
915Moção que precisava de 137 assinaturas, tem 281. Vai ter um espaço para debatermos estrutura? **VALDIR**
916— Na seqüência abriremos debate para a estrutura. **ALEXANDRE** — Então peço a inscrição para esse
917assunto. **VALDIR** — Tudo bem. Então vamos fechar aqui, Manoel, Dr. Francisco e Elvira. Tudo bem Leite?
918Com a palavra Sr. Manoel. **MANOEL** — Eu também faço parte da Comissão. quando fomos eleitos, já há
919vários meses, temos um compromisso de acompanhar todas as reuniões. Então aqui vai uma crítica à
920Comissão, a maioria dos Conselheiros que se colocaram à disposição na Comissão Organizadora, sabendo
921que era uma Comissão difícil, e que precisávamos da presença de todos, e isso não ocorreu. Por isso fica
922um lembrete aqui, que quando alguém colocar seu nome numa Comissão, que compareça, do contrário é
923melhor não se colocar, porque ficamos para averiguar os documentos com menos de 1/3 da Comissão. Foi
924uma grande responsabilidade, a reunião estava marcada para começar às 8:30h, e iniciou-se depois das
9259h, nós tivemos problemas no almoço, porque interrompemos a reunião por volta das 12:30h, e o hotel só
926apareceu às 14:30h para nós pegar, perdemos mais de 2 horas se locomovendo. Como já tinha passagem
927marcada, porque tranqüilamente daria, e me retirei da comissão às 17:30h porque teria que embarcar às
92818h. No início nós tivemos a mesma discussão que o companheiro Joel colocou, que todos colocaram,
929faltaram alguns documentos, alguns membros da Comissão, acharam que já deveria separar essa, porque
930essa não cumpriu. Até então isso deveria estar aprovado nessa Conferência, deviam ser eleitas as
931entidades nessa Conferência, mas com a documentação, aí foi retirando, lembro-se que só de usuários
932tinha 10 que estavam incompletas. Mas aí o próprio coordenador achou que deveria tirar, mas eu, o Ruy
933também contestamos, se fosse assim acabaria com o Conselho, e coordenador disse que acabava o
934Conselho, mas tem que ser legal. Quando voltamos na hora do almoço, passamos para os trabalhadores,
935só que os trabalhadores também tinham problemas, e bastante, porque quando deixei a reunião já tinha 6
936entidades que estavam incompletas. Aí sim companheiro José Leite, porque quando eram os usuários,
937vamos levar prá lá. Quando chegou os trabalhadores, vamos analisar, vamos levar para a Conferência,
938vamos discutir. Então isso que nós colocamos no início, eu, você, o próprio Dr. Ruy, quando era Usuário e
939estava incompleto vai para lá, inclusive o Ruy perguntou se a sua entidade estivesse incompleta, você falou
940que ficaria fora. Mas quando voltamos e vimos que os trabalhadores também tinham problema José Leite,
941o que aconteceu, mudou-se a data para o dia tal. Porque quando sai da reunião, ele foi enfático, mas vai
942ficar assim, e inclusive a Maria da Graça estava presente, e me falou para comunicar algumas entidades
943para trazer os documentos que faltavam até o dia 02, foi assim a conversa. E eu até liguei, o Joel acabou
944de falar que eu liguei para ele. E tem mais uma coisa, foi alertado na hora que não haveria tempo para
945avisar as entidades porque seria até dia 02, então sai de lá preocupado para trazer o documento até o dia
94602, mas recebi a informação ontem que ficou para o dia 12, e que as pessoas vão ser eleitas como
947antigamente, eleitos sem documentos, ou com documento, vai ser aprovado depois. Então também tenho
948elogios, porque o coordenador teve presente em todas as reuniões, não estou aqui criticando o seu
949trabalho, mas estou criticando a discussão do dia. Será que não temos culpa? Se a Comissão estivesse
950completa, essa discussão que estamos tendo agora, que é um desabafo, essa discussão talvez não estaria
951acontecendo, e a culpa não é só do coordenador, porque os outros não estavam presentes, e pelo menos
952até hoje não foram explicadas as ausências. Isso me deixa chateado, de fazer parte de uma, acompanhar
953a Comissão da primeira à última reunião, e os companheiros acham que colocar os nomes para sair no
954folder, para sair mais não sei aonde, isso é bonito, mas ir lá lutar não. Isso é um desabafo e temos que
955analisar José Leite, quando se tem um sindicato a nível de Estado, por lei já é obrigado a atender todas
956regiões, muitas entidades, novas inclusive, que não tem recurso e luta para fazer uma entidade, para
957representar uma categoria, representar uma raça, representar o que for, e é cortada porque ainda não
958conseguiu voar. Porque não é fácil, quem trabalha e está numa entidade pobre, poder ficar viajando o
959Paraná inteiro. A custa de quem? Então se algumas estão sofrendo isso, temos que ter uma proposta, que
960a partir de então vamos levar do jeito que aconteceu esse ano, vamos conversar com as pessoas, saber de
961todo o trabalho que realiza, que vá protocolando, é isso que temos que fazer. No início essa proposta foi
962muito boa, porque acho que todas as entidades devem ser organizadas, tem que trabalhar, mas também
963não poder cortar o pescoço de uma vez só, vamos dar uma chance se faltar alguma coisa que não
964compromete. Porque estou defendendo o Instituto Afro-Brasileiro, mas quem leu a folha de Londrina do dia
96519, onde falei da 7ª Conferência Estadual, inclusive estaria representando o Instituto Afro-Brasileiro do

161
162
163
164
165
166
167



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



966Paraná, representado os afro-descendentes. Isso é um trabalho ou não é? Se hoje tem uma Lei Estadual, o
967Instituto Afro-Brasileiro do Paraná na pessoa do Presidente, levou para o Deputado Geraldo Cartário, um
968projeto de lei, inclusive foi aprovado os 10% de vagas de concurso público para afro-descendentes. Esse
969quem levou vou foi o Instituto Afro-Brasileiro. Agora as pessoas vão dizer que isso não é trabalho, isso é
970trabalho a nível de Estado. Muito obrigado. **VALDIR** – Acho que antes de dar prosseguimento, vou colocar
971duas questões. Tem mais quatro pessoas inscritas, o Dr. Francisco, Elvira, o Ruy e a Fátima, acho que da
972para encerrar aqui, porque ainda tem mais um ponto de pauta, e o almoço está programado para às 12h
973aqui mesmo no restaurante do hotel, daqui a 30 minutos. Então vamos nos agilizar, os quatro falam e
974vamos passar para você e fechamos esse ponto de pauta. **DR. FRANCISCO** – Eu quero colocar o
975seguinte, também encaminhamos os documentos, não sei o que está acontecendo, porque no caso do
976Hospital Universitário, está colocado “não completos os documentos”, mas encaminhamos a ficha de
977inscrição, encaminhamos a Portaria de nomeação, junto com a Portaria que a reitora me nomeava, e a
978relação de aproximadamente 200 Municípios atendidos pelo Hospital Universitário, mas eu não sei, talvez
979pode ser que não tenha chegado às mãos da Comissão esse critério. Então a questão da territorialidade do
980Hospital Universitário. A segunda questão que é a mesma base de representação, não é. Se a Comissão
981optar que não pode ter duas representações, nós até vamos acatar, mas não é a mesma base, o Hospital
982Universitário tem uma base que é atendimento de pacientes, principalmente do Paraná, as vezes de outros
983Estados, a base da Universidade também é de todo o Paraná, mas tem outros tipos de ações, tem projetos
984com Foz do Iguaçu, inclusive o curso de administração está no porto de Paranaguá, tem projetos em todas
985as rádios do Estado. Claro, como todos aqui, a base é estadual. Só estou colocando para a Comissão que
986fiz este cadastramento, pedindo a revisão. E eu foi colocado na Comissão Organizadora recentemente,
987não era membro antes, então estou substituindo, não participei dessa reunião que o Manoel colocou, e eu
988estou sabendo hoje que o HU teve problemas na documentação. Quero colocar então essas duas questões,
989e que fique registrado, nós encaminhamos os documentos, segundo que o HU não é a mesma base que a
990UEL. Por isso que pleiteamos duas vagas, uma como entidade de Educação, e a outra como prestador
991público. Obrigado. **VALDIR** – Antes da Elvira falar, a Juraci tem um recado para o pessoal de Foz do
992Iguaçu. **JURACI** – Bom dia a todos, é uma satisfação estar aqui. Parabenizo o Conselho Estadual de Saúde
993por descentralizar essa Reunião Ordinária. E gostaria de deixar também um informe aos nossos
994Conselheiros Municipais de Saúde, que estão presentes aqui, e que passem a informações aos outros se
995puderem. Que os Delegados inscritos para a 7ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná, deverão estar
996nas saídas dos ônibus no Hotel Foz do Iguaçu, e no Hotel Nadai, de onde sairão os ônibus que levaram os
997Conselheiros à Conferência, no Centro de Convenções. Isso acontece só com os Delegados inscritos, os
998outros Conselheiros o horário da saída será às 7:30h do hotel. Eu estou passando isso porque não tivemos
999essa informação com relação à saída. E os Conselheiros que estão convidados a participar como
1000observador, e que devem participar, infelizmente vão ter que usar de recurso próprio para se deslocarem
1001para a Conferência. Obrigada. **ELVIRA** – Boa dia a todos. Só um esclarecimento. Aqui está escrito,
1002FATIPAR / Federação da Terceira Idade, apresentou ata de troca de Presidente, não apresentou relatório
1003de atividades, e não apresentou comprovação de inserção em cinco Regionais de Saúde. Então só quero
1004dizer aqui, aos meus colegas, inclusive os do Conselho Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu, que eu levei,
1005pode ter sido um lapso lá na Secretaria, eu levei há tempo as três atas que estavam na minha mão, porque
1006estava lá reunião. E o Sr. João Lerias mandou daqui o resto da documentação, inclusive CNPJ atualizado, e
1007o Dr. Ruy me ligou, faltando duas horas para o encerramento da reunião, que eu mandasse porque não
1008acharam lá, e eu entreguei. Mas providenciei imediatamente as cópias por fax, chegaram lá, e inclusive foi
1009extraviado o nosso relatório de atividades lá na Secretaria. Eu fiz imediatamente à mão, porque tinha cópia,
1010o Sr. João Lerias me ajudou e passamos por fax. Então ali diz que só apresentamos a ata de troca de
1011Presidente, mas mandamos a tempo novamente os documentos, ainda quando estavam em reunião até às
101216h. Estão faltando duas atas que foram mandadas para Cascavel, porque fizemos uma reunião com 100
1013Municípios, a FATIPAR está no Paraná todo, a partir de março estaremos fazendo a nova eleição para a
1014nova diretoria da FATIPAR. E também quero falar do que o nosso colega falou, de pessoas que colocam
1015seus nomes nas Comissões e não comparecem, é só para levar o seu nome. Eu apesar de ter problema de
1016coluna, e por dois meses não ter passagem de avião, mesmo assim saio daqui e enfrento às vezes até 11
1017horas de viagem, e estou sempre lá no Conselho Estadual de Saúde, faltei uma reunião em janeiro, e sou
1018suplente do Sr. João Lerias. Porque hoje sou uma trabalhadora autônoma, sou Usuária e quero estar lá

169
170
171
172
173
174
175



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1019representando também a minha cidade, e a região. E quero dizer também, que quando cheguei foi
1020combinado que teríamos reunião da executiva da 7ª Conferência Estadual nos dias 17 e 18, eu estava lá
1021nos dias 13,14 e 15 para Gestão do Trabalho, e não foi reservado hotel para a reunião da executiva,
1022**(Obs.: a Comissão Executiva não foi convocada.)** fiquei na casa de familiares, e voltei e contribuí
1023com o Leite, porque estava sozinho, fizemos o relacionamento de todos os Delegados. Obrigada. **DR. RUY**
1024— O que o Manoel falou aqui, infelizmente é realidade, nós somos obrigados a confirmar o que o Manoel
1025falou. Nós estivemos na reunião de sexta-feira, que deu essa confusão toda, e com isso que o Leite e o
1026Manoel relataram, a ata não trás a realidade da reunião, a ata também em certos pontos, ela marca o que
1027interessava, a ata que está aí na mão de vocês, não marca tudo certo. A ata não foi feita por Conselheiro,
1028foi feita com o sentido de fiscalizar a reunião. O que o Sr. Manoel e a Elvira falaram, também é uma
1029realidade, tem pessoas que se inscrevem nas Comissões e não aparecem, vamos fazer uma sugestão aqui
1030de assumir esse pacto, e se possível fazer uma resolução nesse Conselho, que não apareceu em três
1031reuniões de uma Comissão, como essa, uma Comissão pesada, complicada, e com muitas dificuldades, será
1032substituído automaticamente de agora em diante. Não participou de três reuniões, sejam faltas
1033consecutivas ou alternadas, fica fora da Comissão Organizadora; fazer uma resolução nesse sentido, e está
1034fora realmente? Tem pessoas, como o Leite que quase se matou de tanto trabalhar, como a Joelma que
1035sofreu na Conferência passada. Nós estivemos não só na reunião de sexta-feira, mas na reunião do
1036Conselho na quinta-feira e sábado até às 19:30h, não foi só na sexta-feira como está na ata aí. Então fica
1037aqui a nossa sugestão, que de agora em diante, quem está na Comissão Organizadora, que seja excluído
1038se não comparecer em três reuniões, antes de por o nome pense nas suas possibilidades, por favor? Outra
1039coisa, nós falamos no início da reunião, que já fomos da área de Biologia, estamos desligado dessa área aí,
1040professor de 2º grau. Quem vai fazer uma correção de prova e foi isso que até falei para o Leite, usei esse
1041termo. Quem vai fazer uma correção de provas, no começo é rígido demais, no fim está liberal e aceita
1042tudo. Da mesma forma aconteceu isso nessa Comissão, no começo aquela rigidez impressionante para com
1043os Usuários, no fim uma liberdade total para os demais segmentos. Fui bem claro com isso, que deveria ter
1044a mesma imparcialidade; o que não ocorreu infelizmente. Obrigado. **VALDIR** – Fátima. A última inscrita.
1045**FÁTIMA** – Bom dia. Sou representante dos Usuários do Conselho Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu, e
1046pertencem à Plenária de Conselhos da Região Oeste, como representante estadual. A discussão aqui da
1047entidades eleitas, para entrarem novamente no processo. Realmente está muito difícil para os usuários,
1048porque quem é Usuário de verdade, como também sou, a gente monta a entidade para agilizar o
1049atendimento, amenizar o sofrimento das pessoas. Então nos desgastamos muito, ficamos triste porque nós
1050no segmento de Usuários, somos muito taxados, muito cobrados para ter ações, mas não colaboram
1051conosco para fazermos as ações. A nossa ida para a Nacional de Saúde do Trabalhador, nós como Usuários
1052fomos defender a saúde do trabalhador lá, fomos mais taxados que os trabalhadores que foram mal aqui,
1053que levaram 26 horas de viagem, é como sair de jégué aqui. Saiu uma moção de repúdio para o
1054Governador estadual, como vai sair uma de repúdio para o municipal, porque não está agilizando a nossa
1055ida para a Plenária Nacional, que é essencial. Então estamos pedindo apoio do Conselho Estadual, já que
1056vão ser novas entidades eleitas, a coordenação que está aqui representada na coordenação nacional, que
1057agilize essas participações dos Usuários, porque estamos sentindo na pele, amanhã eu posso não estar
1058mais presente, como dizem, sou a zica do Conselho Municipal de Saúde, e vou continuar sendo a zica,
1059enquanto estiver lá dentro. Mas eu peço encarecidamente, que Gestores sabem que sem o Usuários eles
1060não fazem nada, nós somos 50% ali dentro, e se começar a taxar desse jeito, vamos nós como Usuários,
1061começarmos a nos articular e fazermos a nossa parte, e fazemos a nossa parte, fiscalizar realmente, e
1062aprovar se quisermos. Então é isso que estamos pedindo, para somarmos as ações, não se dividam, mas
1063que tenha igualdade a todos. Se é gestor vai de avião, trabalhador e usuário também, se forem a pé nós
1064vamos juntos. **JOSÉ CARLOS LEITE** – Eu anotei aqui algumas coisas. Primeiro quero dizer que em relação
1065ao SindPetro, quando o Reissinho pergunta se a Comissão definiu dia 12, a gente está trazendo como
1066proposta para deliberação desse Plenário. Com relação Édison da ONG'S/AIDS, eu me preocupei no final
1067quando fechamos a reunião, a Marlene não está aqui, mas reunimos toda a documentação das entidades e
1068colocamos dentro de uma caixa, isso eu quero na Conferência, porque é muito fácil chegar aqui e criticar, e
1069tenho certeza que não é a primeira crítica que estou recebendo, e nem será a última. O fato quando o
1070Manoel diz aqui, de quando era Usuário eu fui intransigente, mas não fui, eu creio que se você está numa
1071Comissão e tem os quatro segmentos, no mínimo você tem que começar por um. E naquele momento o

177
178
179
180
181
182
183



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1072que tinha mais volume, era o segmento de Usuários, e os critérios não ficaram discutidos nesse momento,
1073os critérios ficaram estabelecidos no final da reunião quando estabelecemos as atas. E mais uma vez, a
1074documentação está toda aqui, eu convido inclusive componentes desse Plenário aqui para verificar a
1075documentação, é muito fácil chegar e criticar as pessoas, quando muitas vezes você tem quatro ou cinco
1076entidades sob o seu domínio, isso identificamos lá na Comissão. E é muito fácil fazer críticas aqui, se
1077apresentar, e inclusive nem usuário você é, você é trabalhador e está representando entidade de usuário.
1078E essa posição que tenho tomado dentro do Conselho, e essa posição que tenho dentro das Comissões,
1079queremos clareza, vamos discutir a nossa clareza. Qual é a nossa clareza? Usuário é usuário, trabalhador é
1080trabalhador, prestador é prestador, e gestor é gestor. Eu falei muitas vezes, está aqui e está listado, a
1081minha entidade sequer mandou relatório de atividade, todos nós sabemos que ela tem relatório de
1082atividade, vai junto estabelecemos os mesmos critérios, não está completo, vai se separando e depois
1083discute o que vai fazer. Ou discutimos coisa diferente Girardi, você que estava presente? Separamos as
1084entidades que tinham problemas e depois se discutiu os critérios, foi isso que estabelecemos, o fato pela
1085ordem não tem nada haver. E a lista que está aqui relacionado são coisas mínimas, é só a entidade
1086preencher requisitos mínimos, se a entidade tem relatório de atividade, tem feito atividade, o que custa
1087apresentar o que tem feito. Agora, fica muito claro fazer toda uma discussão, porque se está querendo
1088segurar espaço por *status*, mantendo uma entidade de caixinha, para ser representante e tentar ter algum
1089gancho em algum lugar. Quem tem representante estadual, nós sabemos... eu não estou generalizando, a
1090documentação está disponível, está aqui à disposição, fiz questão de trazer porque sabia que a linha
1091política seria essa. Então em relação à questão do HU e da UEL, se entende o seguinte, que no mesmo
1092segmento, isso não está impedindo vocês de fazerem nada, não foi esse o entendimento. Vocês vão
1093disputar a mesma vaga que a UEL e o HU, qualquer uma das duas segundo informações que temos, vocês
1094já fazem esse processo de discussão, é esse o entendimento. Em relação à FATIPAR, quando se fala que
1095foi entregue a documentação, a documentação não foi entregue à minha pessoa, não só a da FATIPAR
1096como de qualquer outra entidade, a documentação foi encaminhada à Secretaria Executiva, eu cheguei no
1097dia e perguntei onde estava a documentação das entidades, a análise foi feita em cima do que recebemos
1098até o momento que algumas que não estavam com documentação, o Dr. Ruy se ausentou da comissão, se
1099é para falar, vamos falar Dr. Ruy, ficou a tarde toda fora fazendo contato com as outras instituições, para
1100providenciarem documentações, sem sequer ter antes ter tomado uma decisão. Eu não vim aqui para lavar
1101roupa suja, infelizmente não foi isso, eu vim aqui para tentarmos conduzir, deliberar e fazermos o
1102processo. Se vai ter que começar fazer essa discussão agora, vamos começar, estou aqui para isso mesmo.
1103**VALDIR** – O Ruy pediu a palavra, acho que foi citado, então vamos ouvi-lo. Só vou pedir para todos da
1104Plenária, para que tenhamos calma e tranqüilidade, porque não somos inimigos uns dos outros, nós temos
1105que estar juntos construindo um processo. Então todas as falhas houveram, todos nós temos parcelas de
1106responsabilidade nas falhas, eu assumo a minha e cada um assume a sua responsabilidade. Então vamos
1107trabalhar, não no sentido de dizer, eu sou feio, mas você é mais feio que eu, não é para você que estou
1108dizendo isso, e para nós como um todo. Proposta de encaminhamento. **MANOEL** – Quero fazer uma
1109proposta de encaminhamento, vamos por dois minutos para quem fala, e para quem responde, se não
1110ficaremos aqui a tarde toda. **VALDIR** – A proposta de encaminhamento do Sr. Manoel é de dois minutos.
1111Tudo bem? **DR. RUY** – Eu fui citado como trabalhador, sou trabalhador, todos são trabalhadores, quem
1112não é trabalhador aqui. sou trabalhador sim, aposentado pelo Estado há muitos anos, e com o tempo de
1113aposentadoria completo como médico federal também, completados os 35 anos. Não pedi a aposentadoria
1114para colaborar com o Governo Lula. Desde de fevereiro tenho tempo completado. Mas estou lá na Regional
1115de Saúde praticamente como Conselheiro, e nada mais. De acordo Leite? Se quiser comprovar, tenho
1116comprovante na minha bolsa de médico aposentado e também na Biologia aposentado. O que nós pedimos
1117Leite, é no sentido de ter a mesma imparcialidade, só isso, nada mais. Essa listagem aí não está completa,
1118houve algumas coisas que não estão na ata infelizmente. Outra coisa que fui citado aí também, é que me
1119ausentei, me ausentei porque fiquei preocupado porque disseram que o tempo encerrava naquele dia.
1120Quem pude contactar, e comuniquei muito mais entidades que estão nesta lista aí, inclusive avisei
1121entidades dos trabalhadores também. Não está nesta ata que foi feito conforme as conveniências, essa ata
1122não é a realidade, aconteceram muito mais coisas que não estão nesta ata. E conversei com muito mais
1123entidades que essas cinco ou seis que não são da minha estrutura, a minha estrutura já estava lá
1124aprovada. Outra coisa, não faço *lobby* em Conselho, o pessoal me conhece, quem diz que fiz *lobby* por

185
186
187
188
189
190
191



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1125gestor, por prestador, por usuário, por prestador. eu sou o Conselheiro que pensa no coletivo, nunca
1126pensei em coisa particular minha. E estou no Conselho como agropecuarista, que faço questão de honrar
1127essa entidade. Obrigado. **VALDIR** – Obrigado, Dr. Ruy. Tem mais alguém? **JOSÉ CARLOS LEITE** – Eu
1128teria um encaminhamento, não sei se vai ser na mesma linha, mas daí fica em aberto, estamos trazendo na
1129discussão aqui, não sei qual foi a proposta da Comissão, mas jogar esse período até dia 12. Então
1130votaríamos esse encaminhamento, e aí viríamos a discussão no caso. Tudo bem? **VALDIR** – Então para
1131deixar claro, dia 12 a documentação tem que estar lá? **JOSÉ CARLOS LEITE** – Deve estar no dia 12,
1132porque é o dia que a Comissão deve se reunir para analisar as documentações. **DR. GILBERTO** – Acho
1133que define a data, define quais são os documentos, define onde entregar, e define como protocolar e para
1134não ter esse problema de mandei ou não mandei. **VALDIR** – Algumas entidades vão ter que mandar isso
1135por postagem, então acho que estabelecer a data de postagem para quem for mandar por correio. **JOSÉ**
1136**CARLOS LEITE** – Valdir, não dá. Porque essa documentação tem que estar lá no dia 12, porque nesse dia
1137a Comissão vai analisar e ver se preenche os requisitos, e já leva para o Plenário do dia 13. Então vai
1138depende de decisão do Plenário, como depende o referendo da data agora, então é imprescindível que
1139esteja lá até o dia 12, que será numa segunda-feira. Sei que é complicado, mas é o período que temos, em
1140função que a partir do dia 16 a entidade deverá estar encaminhando os nomes dos seus Conselheiros que
1141estarão compondo. Até para o processo de homologação, estamos com o tempo apertado, mas teremos
1142que fazer esse esforço concentrado, tanto que a proposta passando aqui, vai ter que ser comunicado ao
1143Plenário na Conferência, porque tem entidades que se candidataram e não estão presentes aqui, terão que
1144tomar dessa decisão aqui, para poderem se adequar, e a partir daí seguirmos o processo. **VALDIR** – Tem
1145mais alguma coisa nesse ponto de pauta? É em relação a isso Abrelino? Não, esse é encaminhamento.
1146Algum encaminhamento diferente? **ABRELINO** – FAMPEPAR. Eu tenho uma proposta a ser feita. Existe a
1147possibilidade de se mandar essa documentação via fax, e com a obrigatoriedade de posteriormente mandar
1148o comprovante pelo correio. Para ter um tempo hábil para fazer isso. **VALDIR** – Acho que tudo bem, é o
1149documento original, sem fax. As entidades vão ter que cuidar com a data de postagem, para não chegar
1150atrasado, mandar no máximo dia 07. Acho que é isso. podemos encerrar esse ponto de pauta? Tudo bem.
1151Então antes de encerrarmos tem alguém contrário a essas propostas? não. Então aprovado por
1152unanimidade. Oswaldino. **OSWALDINO** – A minha preocupação com a questão da inserção em cinco
1153Regionais de Saúde, é uma questão que aprovamos em Plenária, mas vai estar uma dificuldade muito
1154grande para a entidade, eu fiz uma soma mais ou menos aqui, 80% das entidades não tem como fazer a
1155demonstração dessa inserção, fazer uma coisa verdadeira, vão fazer de conta que está fazendo a inserção.
1156**VALDIR** – O assunto já está encerrado. Já são quase meio dia, vamos procurar sermos bastante ágeis. O
1157próximo ponto de pauta, a Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, então para sermos bastante sucintos
1158nesta questão, vou apresentar o informe. A 13ª Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, será nos dias 05,
115906 e 07 de dezembro, será no Hotel Nacional em Brasília. Então quem está indo para essa Plenária já está
1160sabendo. No dia 05 será o dia todo, tem o credenciamento, a abertura às 9h da manhã. As questões que
1161estão sendo colocadas para discussão nessa Plenária: Resgate Histórico da Plenária Nacional de Conselhos
1162de Saúde, Educação Permanente no Controle Social, Pólo de Educação Permanente, A Gestão Como
1163Estratégia de Implementação do SUS - da concepção à prática, Debatedo o Modelo de Atenção do SUS.
1164Esses são os temas, estou sintetizando, as plenárias sempre estarão começando às 8:30h e terminando em
1165torno das 18h. Teria mais alguma questão que alguém está levantando? Cadê a Fátima? A questão de
1166alguns Municípios que não estão viabilizando a ida de Conselheiros que foram eleitos para participar dessa
1167Plenária, principalmente o segmento de usuários. O que a Débora esta colocando aqui, é para definirmos o
1168horário que vamos sair daqui para o Centro de Convenções. Mais uns 15 minutos, encerramos aqui,
1169almoçamos; das dificuldades de devido ao seu Conselho de origem de não estar liberando, a denúncia está
1170feita, esta registrado em ata. Ficou pendente a sua questão da estrutura. **DR. FRANCISCO** – Picorelli, o
1171problema da sua passagem, nós estamos vendo com a Secretaria Executiva para ver o que aconteceu, acho
1172que houve problema de falha de comunicação. **PICORELLI** – Foi aprovado, se os companheiros
1173Conselheiros Estaduais, se a Plenária do Conselho Estadual de Saúde não tem força de deliberação, então
1174eu lavo as mãos. Porque foi deliberado que era eu e maioria ouviram, os companheiros estavam no dia e
1175vão dizer, agora eu sei o que aconteceu na Secretaria Executiva. A gente gasta dinheiro, vem prá cá, para
1176chegar aqui e dizer que não. Porque foi deliberado que eu era Delegado para a Plenária Nacional de
1177Conselheiros, eu chego aqui falo com a Débora e vem dando risada, se não resolver aqui, vamos partir

193
194
195
196
197
198
199



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1178 para outra coisa. Foi deliberado que eu iria como delegado para a Plenária Nacional, foi deliberado no
1179 Conselho. Cheguei aqui, falaram que eu não iria, e não tinha nada a ver, só que foi aprovado na Plenária,
1180 eu quero que cumpra o que foi decidido na Plenária. **VALDIR** – Jonas, pode falar. **JONAS** – Segmento de
1181 Usuários, Federação Nacional dos Urbanitários. Bom dia a todos e a todas. Foi eleito o Picorelli, eu fiquei
1182 como suplente, o Picorelli abriu mão dentro do Conselho, e não foi eu que pedi, então no entanto se ele
1183 coloca que veio com mala eu também vim, eu não estou questionando a minha ida ou não ida. A questão
1184 Picorelli, falo perante a Plenária, a hora que a gente abrir a boca para falar qualquer coisa, tem que ser
1185 homem para sustentar, isso aí ocorreu. Não estou questionando a minha ida, e não vivo de viagem.
1186 Quando foi para ir ao Conselho Nacional, e não tinha passagem de avião, eu fui de ônibus e não questionei.
1187 Então coloco isso aqui muito claro, se o Picorelli não tem condições de olhar para a minha cara e sustentar
1188 o que ele falou, eu tenho para colocar na Plenária. **DR. FRANCISCO** – Eu só pediria o seguinte, calma e
1189 bom senso, cuidado com o nível da conversa. **PICORELLI** – Só falo uma coisa para você companheiro, o
1190 negócio foi assim: me ligaram na semana passada perguntando se eu iria, e eu disse que iria, porque está
1191 na Plenária e eu não abri mão em Plenária nenhuma companheiro. Levante a ata. Mas não tem problema,
1192 eu vou para a minha cidade e vou para Brasília em março, não tem problema. Mas a deliberação do
1193 Conselho Estadual de Saúde é que eu iria, mas Dr. Gilberto essa Secretaria Executiva infelizmente está uma
1194 lástima. Porque está na ata aprovado, eu abro mão e vou embora. **VALDIR** – Então vamos encerrar esse
1195 ponto. **DR. FRANCISCO** – O que a Mesa está entendendo é que houve uma eleição de um titular e um
1196 suplente, e depois pela fala dele o titular abriu mão, aí não vai estar na reunião mesmo, e não vai estar na
1197 ata. Isso você conversa depois, se o titular passou para o suplente, daí acerta depois, não é agora. Não
1198 tenha dúvida, se você era o Delegado e ele era o suplente, não tenho dúvida pelo que estou entendendo,
1199 agora se o titular depois abriu mão para o suplente, daí vocês tem que resolver, não pode sobrar para a
1200 Mesa resolver. Encerrado o assunto. **DR. RUY** – Quero deixar bem claro para essa Plenária, que houve um
1201 porém que resolveu isso, a Mesa Diretora não influiu nisso. **DR. FRANCISCO** – Se quando elege um titular
1202 e um suplente para determinada atividade, e depois se acertam, claro que isso não vai constar em ata
1203 depois, e não vai constar em documento nenhum. Agora fica uma palavra contra a outra, e vocês se
1204 resolvam. **VALDIR** – Acho que para encerrar a discussão, então só o Alexandre que está com a questão de
1205 estrutura pendente para darmos encerramento. **ALEXANDRE** – Eu não vou repetir o que já falei. Então o
1206 que foi deliberado na reunião da delegação do Paraná lá em Brasília, então o que entendemos é que
1207 devemos pedir ao Conselho que se faça uma resolução para definir os critérios, para o fornecimento de
1208 passagem, hospedagem, porque tudo tem que ter um critério. Então a proposta é a seguinte. Considerando
1209 a Resolução 333, que diz que a função de Conselheiro é de relevância pública, considerando esse problema
1210 que tiveram, o que já descrevi, considerando que apenas aqueles Estado que tiveram problemas,
1211 considerando a necessidade de critérios para o deslocamento e hospedagem de Delegados e Conselheiros
1212 nas atividades do Controle Social. Essa é uma proposta de texto para ser mexida. Primeiro ponto,
1213 estabelecer critérios para o fornecimento de transporte, hospedagem e alimentação aos Conselheiros
1214 Delegados do Paraná. Segundo, nas atividades do Controle Social, quando houver a possibilidade de
1215 transporte aéreo de mesmo custo ou até 50% superior ao transporte terrestre, aquele deverá ser utilizado.
1216 Parágrafo único, na tomada de preços, deve ser levado em conta para o cálculo da tarifa terrestre o custo
1217 desta, e mais as diárias de hotel adicionadas, e as verbas de alimentação. Terceiro, os Conselheiros que
1218 detêm sabidamente doenças crônicas degenerativas, deficiências e seqüelas incapacitantes, devem ter
1219 transporte aéreo garantido, independentemente da apresentação de declarações médicas ou outras.
1220 Parágrafo único, deve ser feito um cadastro que especifique essas condições de transportes para que não
1221 seja a todo momento questionado. Quarto, a isonomia deve ser respeitada para o deslocamento de todos
1222 os Conselheiros Delegados, sendo vedado o tratamento diferenciado aos representantes dos gestores.
1223 Quinto, será instalado uma Comissão Especial do Conselho Estadual de Saúde, para apuração dos abusos e
1224 irregularidade ocorridos na 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, e 7ª Conferência Estadual de
1225 Saúde, no que se refere ao transporte. Então é essa a proposta de resolução. **DR. FRANCISCO** – Acho
1226 que segundo o Regimento do Conselho Estadual de Saúde, salvo enganos, o Conselheiro formalize e
1227 encaminhe isso para a Mesa Diretora, e na próxima reunião do Conselho, previamente a Comissão
1228 específica vai analisar, e vai apresentar a título de moção ou não, porque tem que ser apresentada na
1229 Plenária do Conselho de dezembro. Fica reservada a pauta, e encaminha o quanto antes, porque a
1230 elaboração da pauta é na reunião da Mesa Diretora. Se isso chegar na Mesa Diretora vai ser encaminhado

201
202
203
204
205
206
207



ATA
113ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1231 para as Câmaras Técnicas, que vai colocar o seu posicionamento e parecer, para encaminhamento para
1232 Plenária. **VALDIR** – Acho que está tudo encaminhado, tudo certo. Então o almoço vai ser servido aqui no
1233 restaurante do hotel, e às 14h todos pontualmente, para seguirmos para o Centro de Convenções. Muito
1234 obrigado, boa tarde, e boa Conferência para todos. Até breve, um abraço. Não tendo mais nada a constar,
1235 a Secretária Executiva do CES/PR lavrou a presente ata, que vai assinada pela presidente Maria Goretti
1236 David Lopes _____ e pelo 1º Secretário do CES/PR, Gilberto Berguio
1237 Martin _____.