



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



- 1 **Data:** 14 de dezembro de 2005
2 **Horário:** 13:30 às 19:00 horas
3 **Local:** Auditório da SESA/ISEP - Rua Piquiri, 170
4 **Conselheiros membros**

	Nome	Frequência	Condição	Órgãos, Entidades e Instituições
	Usuários			
1.	Jaime de Oliveira Ferreira	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 Antônia 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 Léscio 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	Organização 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

9
10
11
12
13
14
15
5



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



	Profissionais de Saúde		Condição	Entidade/Órgão
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. Fisioterapia e Terapia Ocupacional).
	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	Cons. Reg. de Farmácia
	Javier S. Gamara Júnior	Ausente	Suplente	Cons. Reg. de Farmácia
5	Marina Hiromi Assanuma	Presente	Titular	C. R. de Medicina Veterinária
	Thereza de A. D' Espíndula	Presente	Suplente	C. R. de Psicologia
6	Tereza Lopes Miranda	Ausente	Titular	C. R. de Serviço Social
	Jussara Mara S. Ribeiro	Presente	Suplente	C. R. de Odontologia
7	João Carlos Mira	Presente	Titular	Conselho dos Sindicatos dos Servidores Públicos Municipais e Estaduais do Estado do Paraná
	Noraci Nonato de Meira	Presente	Suplente	Conselho dos Sindicatos dos Servidores Públicos Municipais e Estaduais do Estado do Paraná
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	ACISPAR
	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
	Matheos 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

6Pauta: 1. Expediente interno; 2. Ordem do Dia; 2.2. Assuntos para Deliberação: Discussão
7Temática e Comissões; 2.2.1 – Mesa Diretora – 30 min; 1º Assunto: Aprovação das Atas: 108ª Reunião
8Ordinária/05, 109ª Reunião Ordinária/05, 110ª Reunião Ordinária/05, 111ª Reunião Ordinária/05; 2º
9Assunto: VII Congresso Nacional da Rede Unida; Apresentação: Márcio Almeida; 2.2.2 – Comissão
10Organizadora da 7ª CES - 60 min; 1º Assunto: Avaliação da 7ª CES; 2º Assunto: Recursos referentes ao
11Processo Eleitoral da 7ª CES; 2.2.3 – Comissão de Assistência à Saúde e de Acesso ao SUS - 60 min; 1º
12Assunto: Plano Operativo Estadual da Política de Saúde no Sistema Penitenciário; Apresentação:

17
18
19
20
21
22
23



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



13SEJU/Diretor Luiz Carlos Ginslin Júnior; Apresentação: Coordenador Geral do DEPEN Honório Olavo
14Bortolini; 2.2.4 – Comissão de Acompanhamento de Interiorização. – 30 min; 1º Assunto: Pólos Ampliados
15Apresentação: SESA/ISEP/ESPP; 2.2.5 – Comissão Estadual de Saúde da Mulher – 5 min; 2.2.6 – Comissão
16Estadual de Saúde Mental – 5 min; 2.2.7 – Comissão de DST/Aids - 5 min; 2.2.8 – Comissão Estadual de
17Vigilância Sanitária e Meio Ambiente. – 5 min; 2.2.9 – Comissão de Acompanhamento da CIB – Comissão
18Intergestora Bipartite. – 5 min; 2.2.10 – Comissão de Acompanhamento da Municipalização e Consórcios.
19– 5 min; Informes Diversos. **Desenvolvimento da reunião: GORETTI** – Boa tarde a todos e a todas.
20Estamos abrindo a 114ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, com previsão de teto
21para encerramento às 19h. Apresentação da ordem do dia, os assuntos para deliberação, Discussão
22Temática e Comissões, temos a Mesa Diretora com dois assuntos na pauta, seguidas pela Comissão
23Organizadora da 7ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná, Comissão de Assistência à Saúde e de
24Acesso ao SUS, Comissão de Acompanhamento de Interiorização. Já sei que tivemos problemas no período
25da manhã, precisamos que essas Comissões se manifestem para ver a possibilidade de trazer para o
26Plenário os pontos para discussão e aprovação ou não, as demais Comissões. E já temos um pedido na
27Mesa de alteração da pauta; enquanto vocês localizam para ver se temos outras alterações, quero justificar
28e registrar a ausência do Conselheiro Miguel que está de atestado médico e devidamente apresentado à
29Secretaria Executiva, também da Conselheira Jussara Mara Ribeiro que está com problemas de saúde e
30com o registro na Secretaria Executiva do atestado médico. Quero convidar os outros membros da Mesa
31Diretora. Marlene precisa avisar à SESA que estamos iniciando os trabalhos, por favor. E os representantes
32da Mesa fiquem à vontade para que possamos nos alternar na condução dos trabalhos. Podemos entrar na
33definição da pauta do dia? Nós já discutimos na Mesa Diretora e eu trago para apreciação deste Plenário as
34deliberações em relação a um panfleto que vem sendo distribuído em Curitiba, da Associação Brasileira dos
35Usuários dos Serviços de Saúde; então peço acréscimo, como sendo terceiro assunto do 2.2.1 da Mesa
36Diretora; a Mesa já discutiu e tenho o encaminhamento aqui, e preciso do referendo desse Plenário, quem
37sabe o Plenário nos ajude a dar os encaminhamentos melhores que a Mesa já discutiu e apresentou. Quero
38também acrescentar ainda no ponto da Mesa Diretora, e então como quarto assunto um pedido de
39providências encaminhado a esse Conselho Estadual de Saúde, pelo Sindicato dos Servidores Públicos
40Municipais de Londrina, a Mesa já analisou e nós precisamos apresentar quais são as questões, quais são
41as providências que o Sindicato espera deste Conselho, para que possamos deliberar aqui em Plenário. No
42ponto 2.2.2 da Comissão Organizadora, só gostaria de acrescentar um terceiro assunto, que seria o Pacto
43Pela Vida que já assinamos, inclusive com Governador do Estado do Paraná e demais autoridades presentes
44na abertura da nossa 7ª Conferência, e que este Conselho tem que agora apreciar os encaminhamentos
45desse pacto. Aquilo foi só uma assinatura política, simbólica, precisamos agora decidir como vamos dar
46tratamento à consecução do pacto no Estado do Paraná; peço então mais esse acréscimo. São questões
47breves, espero que não comprometam o tempo do nosso trabalho nessa tarde. Passo então ao nosso
48Conselheiro Manoel para suas considerações e acréscimos. **MANOEL** - Represento os usuários, pelo
49Instituto Afro-Brasileiro do Paraná. O que queria colocar na pauta é o seguinte: nós recebemos uma
50denúncia, e até então não sabemos, acho que nem o Conselho sabe, mas o Hospital de Clínicas de Curitiba
51há uns meses atrás demitiu uma enfermeira, e isso está na justiça. Então gostaria que a Presidente e
52também o Plenário concedesse 5 minutos, porque a convidei para vir aqui para relatar a história; ela já me
53passou por escrito, mas gostaria que viesse pessoalmente para relatar o que aconteceu no Hospital de
54Clínicas, porque foi demitida, e porque está na justiça. Porque não importa se a pessoa foi demitida por
55justa causa e isso está na justiça, mas temos que saber. Porque o Hospital de Clínicas, apesar disso, pega
56os cem mil reais por mês, que a SESA para e o Conselho aprovou. Então temos que saber porque foi
57mandada embora. Então peço um espaço de 5 minutos se ela chegar aqui para esclarecer o porque foi
58demitida. **GORETTI** - 5 minutos. Alguém contrário ao recebimento da denúncia diretamente da profissional
59durante a reunião do Conselho? Tudo bem Sr. Manoel. Dr. Ruy. **DR. RUY** – Pela Comissão de
60Interiorização, o segundo assunto, propostas de resoluções. **GORETTI** – Mais alguém? Reissinho por favor.
61**REISSINHO** – A minha preocupação é com o item 2.2.2. no segundo assunto que fala dos recursos
62referentes ao Processo Eleitoral da 7ª Conferência Estadual de Saúde; eu quero crer que esta Reunião
63talvez não esteja com todo o material necessário para colocar esse tema em discussão; então queria
64sugerir que esse assunto fosse retirado da pauta de hoje, pelo que conheço do andamento das questões
65enquanto tratadas até agora. **GORETTI** – A Comissão Organizadora e a Comissão Eleitoral trabalharam na

25
26
27
28
29
30
31



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



66segunda-feira, dia 12, demoradamente, até tarde da noite e têm as questões a serem apresentadas no
67Plenário, acho que na hora do ponto de pauta se o Plenário não puder deliberar, deverá encaminhar as
68questões que restarem, e que não forem suficientes, mas teremos que chegar nesse ponto de pauta, até
69porque precisamos concluir o Processo Eleitoral para as providencias em relação à posse dos novos
70conselheiros. **REISSINHO** – Na minha fala entendo que o primeiro tópico, avaliação, é bem pertinente; o
71outro talvez estamos um pouco verdes para tratar nessa reunião, e claro a preocupação com o tema
72deliberativo. Então como discussão temática está correto, mas como proposta deliberativa creio que
73podemos mudar. **GORETTI** – Algum outro Conselheiro quer discutir a matéria? Alguém concorda com o
74que o Reissinho está apresentando, a retirada. Estou entendendo que todos estão querendo manter, é
75isso? Só o Reissinho está com esta proposta, ninguém mais quer retirar. Então estamos mantendo.
76Coordenador, precisa falar? **JOSÉ CARLOS LEITE** – É mais um questão de esclarecimento. A Comissão se
77reunião; inclusive há um parecer por escrito com relação aos recursos, e será apresentado ao Plenário hoje.
78E no decorrer da apresentação caso não se sinta contemplado, acho que não é questão de retirada de
79pauta, mas uma questão de pedido de vista. Acho que a questão seria encaminhada por aí, Reissinho.
80**GORETTI** – Obrigada. Mais alguém? Joelma. **JOELMA** – Eu gostaria de pedir inversão de pauta do ponto
812.2.3 da Comissão de Assistência a Saúde e Acesso ao SUS, porque o pessoal já está aqui, e estive pela
82manhã para poder apresentar e não deu quórum na Comissão; só estiveram presentes dois membros nessa
83Comissão que tem mais de 20 membros, e nós tomamos a decisão que remetesse então isso direto para o
84Plenário agora à tarde. E nós gostaríamos de pedir a inversão. **GORETTI** – Como primeiro ponto
85Conselheira? **JOELMA** – Sim. **GORETTI** – 2.2.1, Não precisa inverter, é só trazer para o primeiro, e depois
86voltamos com a Mesa Diretora e damos continuidade como está estabelecido pela ordem do dia. Pode ser
87assim? Mais alguém? Então alguém contrário à aprovação da ordem do dia? Aprovada por unanimidade.
88Conforme recém apresentado, já vamos passar para o que fica agora sendo 2.2.1 que é da Comissão de
89Assistência a Saúde e Acesso ao SUS; a Joelma já se manifestou. Podemos passar aos convidados, Joelma?
90Vamos tratar do Plano Operativo Estadual da Política de Saúde no Sistema Penitenciário. Estamos aqui com
91o Diretor da Secretaria de Estado da Justiça; por favor corrijam o sobrenome do Diretor, Luiz Carlos Giublin
92Júnior, e o Coordenador Geral do DEPEN, Honório Olavo Bortolini, que não está presente, mas as outras
93pessoas sejam bem vindas, e por favor se apresentem na hora de fazer as suas exposições. Temos uma
94hora como ponto de pauta, e o Diretor prefere que na apresentação os senhores já possam ir tirando as
95suas dúvidas, mas vamos ser rígidos em relação a uma hora. Porque já fizemos outros acréscimos à pauta,
96e vamos ter muito trabalho durante a tarde; procurem já ir tirando as suas duvidas e no final vamos só
97entrar na votação, não vamos abrir novamente o debate, a não ser que esteja muito problemático; se não
98tem dúvida, peça a palavra, peça destaque e tire a dúvida, e vamos resolvendo já na aprovação para
99facilitar a aprovação do documento na etapa final, um pouco antes de concluirmos uma hora de
100apresentação. O senhor é o primeiro, Diretor? Então, fique à vontade para a sua exposição, e depois passe
101para a ordem que vocês estabeleceram e fique à vontade. **LUIZ CARLOS GIUBLIN JUNIOR** – Boa tarde
102a todos. Sou Diretor Geral da Secretaria de Estado da Justiça e da Cidadania, e vou fazer a apresentação
103do Plano Operativo Estadual da Política de Saúde no Sistema Penitenciário. Antes de iniciar o Plano
104propriamente dito, nós gostaríamos de fazer uma pequena apresentação do Departamento Penitenciário,
105que é uma entidade que não é muito conhecida pelos senhores e pelo público em geral. O Departamento
106Penitenciário só é conhecido através de fugas e rebeliões, e é muito mais que isso. Então vamos iniciar a
107apresentação, mostrando um pouco o que é, e o que faz o Departamento Penitenciário. O Plano Operativo
108tem por objetivo estabelecer as metas gerais e específicas para a implantação das Ações de Saúde para a
109população carcerária previstas na Portaria Interministerial 1.777. O Departamento Penitenciário é uma
110unidade de execução programática da administração direta da Secretaria de Estado da Justiça, e faz a
111supervisão e coordenação dos estabelecimentos penais e demais órgãos do Sistema Penitenciário,
112cumprindo as disposições das Leis de Execuções Penais referentes à custódia, segurança e assistência aos
113presos provisórios, que são aqueles que ainda não têm condenação, aos condenados com sentença em
114transitado e julgado, e os submetidos à medida de segurança preventiva, que é o pessoal que tem
115problemas psiquiátricos, e além da execução da pena em regime fechado de segurança máxima, ainda
116recebe a medida de segurança preventiva. O Departamento Penitenciário cuida também dos egressos das
117unidades penais, são os presos que saem das unidades penais, e os condenados a penas a regimes
118abertos, chamadas penas alternativas. O Departamento Penitenciário possui 20 unidades no Estado, uma

33
34
35
36
37
38
39



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



119escola penitenciária que atualmente faz a capacitação profissional dos servidores, dois órgãos de execução
120penal para apenados e egressos de regime aberto, 14 estabelecimentos penais de regime fechado e
121segurança máxima, e 03 estabelecimentos penais de regime semi aberto e segurança média. As 14
122unidades de regime fechado contam, o fechamento dessa população carcerária foi no dia 30 de junho de
1232005, mas a variação é muito pequena porque normalmente para entrar um novo apenado tem que sair
124um, então a variação para hoje é muito pequena na capacidade das unidades. A primeira unidade é o
125Centro de Observação Criminológica e Triagem, fica no complexo do Ahú em Curitiba, possui uma
126capacidade para 138 internos, e contava naquela época com 70; o Centro de Observação não segura os
127presos lá, os presos chegam no Centro de Observação, recebem a triagem psicológica, médica,
128odontológica, assistencial e jurídica, são devolvidos para as delegacias para que o juiz faça a medida de
129internação na unidade mais apropriada. A segunda unidade é a Penitenciária Central do Estado, localizada
130em Piraquara, com capacidade para 1.500 internos e que na época abrigava 1524 presos. A terceira
131unidade é a Penitenciária Estadual de Londrina, com capacidade para 504 presos, contando na época com
132584. A quarta é Penitenciária Estadual de Maringá, todas elas de regime fechado e segurança máxima, 360
133vagas, 368 presos na época. A Prisão Provisória de Curitiba, que é a unidade mais antiga do Sistema Penal,
134completou 100 anos em setembro de 2005, com capacidade para 900 internos e com 929 na época. A
135Penitenciária Industrial de Guarapuava, com capacidade para 240 internos, e 238 na época. A Casa de
136Custódia de Londrina, uma unidade para presos provisórios, que estão aguardando o julgamento a
137sentença final da justiça, com capacidade para 288 internos, e com 429 naquela data. Penitenciária
138Industrial de Cascavel com 338 internos, para 360 vagas. A Penitenciária Estadual de Piraquara com 543
139vagas, para 589 internos. Casa de Custódia de Curitiba, também uma unidade para presos provisórios, 493
140presos internados, e 432 vagas. Penitenciária Estadual de Foz do Iguaçu do Iguaçu com 496 vagas, e 540
141presos internados. Penitenciária Estadual de Ponta Grossa com 402 presos, para 432 vagas. A Penitenciária
142Feminina do Paraná, a única unidade de regime fechado para abrigar presas do sexo feminino, 343
143internas, para 348 vagas. E o Complexo Médico Penal com 360 vagas, para 336 presos. O Complexo
144Médico Penal é a única unidade do Estado, que recebe presos com medida de segurança, e nós temos
145anexo ao Complexo Médico Penal o Hospital Penitenciário com 40 leitos. As unidade de regime semi aberto
146e segurança média, nós temos a Colônia Penal Agrícola de Piraquara com capacidade para 900 internos, a
147partir do dia 1º de janeiro a unidade teve diversas ampliações e reformas, e vai aumentar o seu
148contingente de apenados em 450. O Centro de Regime Semi Aberto de Ponta Grossa, que conta hoje com
14990 vagas, e a partir do dia 1º de janeiro passara a ter 120 vagas após uma reforma que estamos fazendo.
150A Unidade de Regime Semi Aberto Feminina, localizada no Complexo do Ahú, possui 40 vagas e apenas 26
151internas. O Departamento Penitenciário através da Secretaria de Justiça, está ampliando o número de
152unidades penais no Estado; nós estamos construindo 11 novas penitenciárias no total. As principais são as
153penitenciárias de regime fechado, para presos condenados e provisórios, nós estamos construindo um
154Centro de Detenção Provisória em São José dos Pinhais, cuja inauguração será na próxima quarta-feira,
155para 900 internos; 5 centros de detenção e ressocialização, 1 no Município de Piraquara, 1 no Município de
156Londrina, 1 no Município de Cascavel, 1 em Foz do Iguaçu e 1 em Francisco Beltrão, todos com capacidade
157para 960 internos, mais 1 centro de detenção provisória para presos provisórios em Maringá, com
158capacidade para 960 internos, 1 centro de regime semi aberto em Guarapuava para 324 presos, e 1 de
159regime semi aberto em Maringá para 608 presos. Completando, nós temos a ampliação da Colônia Penal
160Agrícola, com mais 450 vagas, como já tinha informado, o Complexo Médico Penal vai ganhar mais 192
161vagas para medida de segurança, e nós estamos concluindo a construção da penitenciária feminina no
162bairro do Atuba, com 86 vagas. O sistema contará com 8.280 vagas a mais, hoje nós temos em torno de
1638.000 vagas, então até o final de 2006, teremos 16 mil internos. Vale salientar que o Governo Requião
164recebeu o sistema penitenciário com 6.400 vagas; então até o final de 2006 as vagas serão quase
165triplicadas. O Departamento Penitenciário controla também a parte de penas alternativas, presos em
166livramento condicional e regime aberto. Nós temos hoje no Estado 9.072 presos que estão em liberdade
167condicional, que têm que se apresentar conforme a determinação da justiça. No Patronato Penitenciário do
168Paraná, que se localiza em Curitiba, e no Patronato Penitenciário de Londrina, que até o final do próximo
169ano irão receber um novo prédio. Costumamos dizer que o Departamento Penitenciário é um *iceberg*, só
17010% dele está à vista da população, infelizmente esses 10% são as rebeliões, são as fugas, são as
171denúncias de maus tratos, que às vezes existem, mas os 90% do *iceberg*, que é o trabalho que os

41
42
43
44
45
46
47



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



172profissionais do Departamento Penitenciário fazem, não aparece. A principal função do Departamento
173Penitenciário é a reintegração social dos presos, ou seja, a ressocialização dos internos, o zelo do seu bem
174estar através de alimentação balanceada. Hoje todos os presos do Sistema Penitenciário recebem no
175almoço e no jantar, 750 gramas de alimentação, com cardápio feito por nutricionistas, 350 ml e dois pães
176no café da manhã e à noite após o jantar. Outro item muito importante que o Sistema fornece é a
177profissionalização dos presos. No próximo ano estaremos dando cursos para 2.800 presos, que estão
178prestes a sair do Sistema; fizemos um levantamento para verificar quais são os itens profissionalizantes que
179os presos necessitam mais, e estamos fazendo estes cursos no próximo ano, são 93 cursos
180profissionalizantes durante o ano de 2006. Temos também a educação formal, através do SEBEJA da
181Secretaria de Educação, assistência jurídica, psicológica, social, médica, odontológica, religiosa e material
182aos presos. Todo preso que entra no Sistema Penitenciário recebe um colchão, travesseiro, lençol, fronha e
183recebe seu kit de higiene mensal. O Sistema Penitenciário possui também 49,6% dos seus internos
184trabalhando, é um índice que gostaríamos que fosse maior, mas é um dos maiores do país. O
185Departamento Penitenciário possui muitos presos provisórios, o que prejudica um pouco essa taxa de
186ocupação dos canteiros de trabalho, já que o preso provisório permanece pouco tempo na unidade; então é
187difícil de implantá-lo em canteiros de trabalho. A escola penitenciária faz hoje a capacitação dos servidores
188do Sistema, mas através da mudança do Regimento Interno do Departamento Penitenciário, ela vai cuidar
189também da profissionalização e da educação formal dos internos. Como já foi dito, os Patronatos
190Penitenciários cuidam dos presos em regime aberto, uma média de 5.676 presos cumprindo pena de
191regime aberto mensal. O perfil geral do diagnóstico de saúde da população carcerária, em sua maioria é
192composta por jovens; 55% dos jovens presos estão na faixa de 18 a30 anos, e infelizmente dos presos
193provisórios mais de 60% que estão no Ahú, e na Casa de Custódia de Curitiba têm idade de 18 a 24 anos.
194Eles são oriundos dos extratos sociais que ocupam o limite que está abaixo da linha de pobreza, apesar de
195que essa situação vem se alterando ao longo do tempo, com o aumento do tráfico de drogas. O poder
196econômico do pessoal do tráfico de drogas vem mudando um pouco esse parâmetro. Possuem baixa ou
197nenhuma renda, ocupação menos especializada; 36% vem da construção civil, sendo a grande maioria
198serventes. Possuem baixa escolaridade, 75% não possuem o 1º grau completo. E são pessoas com acesso
199a informações extremamente limitado, e principalmente ao trato aos cuidados da saúde. O que nós
200gostaríamos de colocar também é que o recolhimento do preso é temporário: 40% da população carcerária
201fica entre 4 e 8 anos na penitenciária, então o tempo que eles ficam na penitenciária é muito pequeno,
202estão temporariamente recolhidos, vão voltar à sociedade, e a sociedade vai ter que recebê-los de uma
203maneira melhor da que ele entrou na unidade. E o preso interage também, principalmente nessa parte da
204saúde, dentro da unidade penal nas visitas com os seus familiares, os seus amigos e os próprios servidores
205do Sistema Penitenciário. Não estão ainda adaptados à Portaria Interministerial 1.777. Aquela relação de
206novas unidades que nós apresentamos, todas elas contam com setor de saúde já adaptadas à Portaria; os
207procedimentos na região de Curitiba e na Região Metropolitana, são encaminhados ao Complexo Médico
208Penal, que se trata de uma unidade de referência psiquiátrica, hospitalar de média complexidade, além de
209possuir serviço de apoio e diagnóstico, farmácia, e distribuidora de medicamentos para todo o Sistema
210Penitenciário, e serviço de fisioterapia e de odontologia. Nas unidades penais localizadas no interior do
211Estado, ficam na dependência direta da rede do SUS, inclusive dos procedimentos básicos de apoio e
212diagnóstico, e caso se detecte a necessidade de uma assistência continuada de saúde, o preso é
213encaminhado ao Complexo Médico Penal em Piraquara. Os dados epidemiológicos do Sistema Penitenciário:
214no ano de 1.999 foi formalizado no Complexo Médico Penal um sistema de epidemiologia centralizado, que
215conta com um banco de dados das doenças infectuo contagiosas. De 1º de janeiro até setembro de 2005,
216os casos de doenças infectuo contagiosas e de notificação compulsórias nas unidades de Curitiba, e Região
217Metropolitana foram esses: 88 casos de tuberculose, 07 de mal de Hansen, 10 casos hepatite B, 80 casos
218de hepatite C, 128 VDRL reagente, 272 portadores de HIV, sendo que 113 usam o coquetel ARV, 8 casos
219de Toxoplasmose, e 6 casos de Hepatite B+C. O objetivo geral do Plano de Saúde, é assegurar aos presos
220e internos dos Sistema Penitenciário do Paraná o acesso às ações e serviços de atenção à saúde, conforme
221os princípios do SUS, quando da sua admissão na unidade penal, durante o cumprimento da pena e após a
222sua liberdade. Os objetivos específicos são adequar a estrutura física, material e de recursos humanos do
223DEPEN, conforme preconiza a Portaria 1.777, organizar as ações e serviços de atenção básica em unidades
224penais, articular com os Gestor Estadual e Municipal de Saúde o acesso do preso aos serviços de média e

49
50
51
52
53
54
55



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



225alta complexidade, encaminhar quando necessário a continuidade do tratamento do preso após a sua
226liberdade, implementar assistência psicossocial a presos internos, ofertar ações e serviço de média
227complexidade no Complexo Médico Penal, e preparar as equipes de Saúde para atuarem, utilizando as
228diretrizes da educação permanente. Ainda na operacionalização e organização dos serviços, a gestão do
229Plano será de responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde, conforme preconiza também a Portaria
230Interministerial. A forma de gerência dos serviços, a gerência do Plano Estadual de Saúde será executada
231pela Secretaria de Justiça, através do Departamento Penitenciário e da sua Gerência de Saúde, em
232consonância com as Comissões Internas de Saúde, as CIS das unidades penais, e com o apoio da
233Secretaria Estadual de Saúde, da Regional de Saúde das Secretarias Municipais de Saúde. Eu gostaria de
234citar também que o Departamento Penitenciário alterou o seu Regimento Interno, que já está na Secretaria
235de Planejamento, porque foi criada uma Gerência de Saúde para fazer a administração dentro do
236Departamento Penitenciário desse Plano de Saúde. Então, são atribuições do DEPEN, através da sua
237Gerência de Saúde, coordenar, gerenciar, normatizar e avaliar as ações e programas de saúde a serem
238desenvolvidos pelas CIS das unidades penais: instituir a CIS em todas as unidades penais; normatizar e
239viabilizar o entrosamento da CIS junto ao SUS, às Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde;
240viabilizar a constituição e instalação de CIPAs para atuar junto a funcionários e presos; garantir os recursos
241necessários às ações das Comissões Internas de Saúde, humanos, insumos, equipamentos e infra-
242estrutura; organizar o sistema de informações e de retroalimentação de dados epidemiológicos e de
243Vigilância de Saúde para conhecer o perfil de saúde da população carcerária; revisar e atualizar os
244organogramas funcionais das unidades penais para garantir a formalização das Comissões Internas de
245Saúde; desenvolver e aplicar estratégias de avaliação e acompanhamento desse Plano Operativo; e
246promover e garantir a capacitação da equipe multidisciplinar através da escola penitenciária, da escola de
247saúde e nos programas de saúde realizados pela SESA, Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de
248Saúde. As atribuições das Comissões Internas de Saúde, que serão compostas em cada unidade penal no
249Departamento Penitenciário por dois profissionais da área de Saúde, e por um agente penitenciário: auxiliar
250a Gerência de Saúde do DEPEN na realização dos programas e articulações; identificar, organizar e
251implantar as ações de prevenção, educação e assistência à saúde dos presos; seguir o fluxo de e para
252programação, prevenção e dispensação de medicamentos via DIMESP, que é a distribuidora de
253medicamentos do Sistema Penitenciário, localizada no Complexo Médico Penal; divulgar o funcionamento
254dos serviços de Saúde das unidades penais; assegurar aos presos os direitos trabalhistas em questões de
255acidente de trabalho; proceder à alimentação de dados à Vigilância Epidemiológica do Município da área de
256abrangência da unidade penal; seguir a normatização das medidas sanitárias em relação à Vigilância
257Ambiental e destino do lixo hospitalar; definir e negociar as interfaces de referência e contra referência com
258a rede SUS; identificar a necessidade de capacitação de recursos humanos; buscar parcerias com outras
259instituições, quando houver necessidade; e procurar de maneira proativa das instâncias do SUS, promover
260atualização e aprimoramento dos procedimentos de Saúde. A organização de referência e contra referência
261de todas as unidades penais será de responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde, conforme descrição à
262seguir: serviço de alta e média complexidade ambulatorial e hospitalar, então a internação hospitalar de
263clínica médica para média complexidade será realizada no Município sede, onde se localiza a unidade
264prisonal, cabendo à Secretaria de Estado da Saúde proceder a pactuação necessária junto ao gestor local.
265Caso alguém tenha alguma pergunta podemos responder. **EUCLIDES** – Eu tenho uma relativa ao
266atendimento básico, que notamos que vários municípios esse atendimento é pago pelo próprio município,
267porque o PAB é pago pelo município. E como fica esta questão, se o dinheiro do PAB é um dinheiro *per*
268*capita* que cada município recebe aos seus cidadãos. Por exemplo, um preso de Maringá vai para
269Apucarana, que atende esse preso no seu atendimento básico e usa totalmente o SUS para esse
270atendimento, sendo que existe uma parceria entre o SEJUS e a Secretaria de Estado da Saúde, que já
271discutimos isso aqui à cerca de 4 anos atrás, e não ficou esclarecido isso também. É justo o Município
272pagar pelo Estado? E tem mais uma outra questão que gostaria que fosse esclarecida. Por exemplo, o
273dentista de Saúde Bucal que faz atendimento num município, praticamente ele é um voluntário, porque ele
274não está recebendo do município e nem do estado em algumas questões. E eu gostaria de saber se é o
275estado ou o município que vai pagar esse dentista? Por exemplo, na minha cidade o médico que atende a
276cadeia, ele não quer mais atender, porque não está recebendo de ninguém. Então são essas duas questões
277que gostaria que fossem esclarecidas. Muito obrigado. **LUIZ CARLOS GIUBLIN JÚNIOR** – Bem

57
58
59
60
61
62
63



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



278pertinente. Antes de entrar nas respostas de suas questões, acho que deveríamos esclarecer o seguinte: no
279funcionamento do Estado, cadeia pública é responsabilidade da Secretaria de Segurança Pública. A cadeia
280pública, distrito e a delegacia o que fazem? A policia prende o indivíduo na rua cometendo um crime, leva
281para a delegacia, abre um inquérito policial, e esse preso deveria ficar na delegacia o tempo necessário
282para concluir esse inquérito policial. Concluído esse inquérito policial, se o juiz decidir que esse preso deve
283ser recolhido ao Sistema Penitenciário, ele decreta a prisão preventiva desse indivíduo, ele passa ao
284Sistema Penitenciário, que pertence à Secretaria de Justiça. Todas as unidades que pertencem à Secretaria
285de Justiça, que nós estamos representando aqui, as unidades penais do Estado, não estou falando de
286delegacias e distritos, todas elas possuem quadros de saúde próprios; algumas não completos, mas todas
287elas possuem médicos, psiquiatra, psicólogo, assistente social, dentista. As unidades penais que não têm
288esses profissionais, existe um profissional itinerante, vamos assim dizer, ele sai aqui do Complexo Médico
289Penal e vai fazer atendimentos em outras unidades, a maioria das unidades possui um equipe praticamente
290completa, então o objetivo do Plano não é o tratamento de todos os casos pelo SUS, o objetivo do Plano é
291o seguinte: o Sistema Penitenciário tem os seus médicos, tem uma farmácia básica dentro de cada unidade
292penal, o tratamento ambulatorial é feito dentro das unidades; caso ele tenha algum problema que não
293possa ser resolvido dentro da unidade, ele vai ser passado para o SUS; caso esse paciente tenha que ficar
294muito tempo em um hospital, digamos que um preso da cidade de Apucarana foi transferido para a
295penitenciária de Maringá e precisa no hospital recebendo atendimento, nós não temos as condições de
296garantir a segurança de um preso num hospital na região de Maringá, porque nós teríamos que deslocar
297um número muito grande de agentes penitenciários para cuidar de um único preso. Então o que o sistema
298faz, se existir a necessidade de um tratamento mais prolongado, esse preso é transferido para o Complexo
299Médico Penal aqui em Curitiba. Então a utilização do SUS pelos presos não deve ser muito grande, e eu
300não estou falando das cadeias públicas, porque nem tenho condições de falar, porque quem pode falar é o
301Secretário Delazari, que é da Segurança Pública; eu posso falar pela Secretaria de Justiça. Os presos da
302Secretaria de Justiça, a maioria são tratados dentro da unidade penal, alguns casos vão para o SUS, casos
303rápidos, e se o caso for mais demorado será transferido para Curitiba. Eu acredito que essa confusão que
304as pessoas fazem, e é normal, entre penitenciária e cadeias. Nós estamos falando só de penitenciárias, o
305dentista que o senhor se referiu que cuida da cadeia, ele provavelmente seja um voluntário, porque a
306Secretaria de Segurança Pública não tem dentistas e nem médicos no seu quadro, por isso talvez seja um
307voluntário como o senhor citou. Então o Plano é para o Sistema Penitenciário, para presos que já foram ou
308condenados, ou o juiz decretou a prisão preventiva, então ele vem para o Sistema Penitenciário; é desses
309presos que estamos falando. **GORETTI** – Sr. Manoel. **MANOEL** - Represento os usuários pelo Instituto
310Afro-Brasileiro do Paraná. O que estou acompanhando ali é o seguinte, até agora não vi se tem um item
311que fala do transporte do preso ao hospital público, ou nas Unidades Básicas de Saúde que são públicas,
312porque o preso um dia tem o seu atendimento na penitenciária, mas se um dia precisar de uma cirurgia vai
313ter que ser levado para um hospital público. Mas eu acho que deveria ter ali dizendo a responsabilidade da
314penitenciária de acompanhar esse indivíduo dentro do hospital, não vou dizer dentro do centro cirúrgico.
315Porque acontece, é que o preso tem 10, 20 anos de condenação, só que lá fora tem alguém que não
316gosta dele, sabendo que ele vai ser internado no hospital, esse indivíduo pode acabar com o serviço lá
317dentro do hospital; agora, se matar ele tudo bem, isso aí já é outra coisa, mas pode ferir um funcionário,
318porque o problema de eles irem lá matar o outro é problema é deles, mas temos presos que não são de
319penitenciária, mas de cadeia, que estão lá esperando e talvez levou um tiro, talvez o policial até leva e
320depois fica lá numa enfermaria, onde tem dois ou mais pacientes, pessoas honestas, e inclusive se a policia
321fica, quando o cidadão vai visitar seu familiar tem que passar pelo constrangimento do policial na porta;
322isso nós colocamos na 12ª Conferência, que deveria criar um quarto para atender essa clientela, e os
323usuários do SUS não passar por esse constrangimento de ficar no mesmo quarto que fica um prisioneiro,
324correndo risco. Inclusive tenho um exemplo, aconteceu de um prisioneiro ir para a Santa Casa, e na hora
325da visita o próprio irmão foi lá para matá-lo, inclusive passou pela portaria armado, ainda bem que tinha
326um policial na porta e fez revista, porque alguém avisou, se não o próprio irmão iria matar o preso dentro
327do hospital. Então, a nossa preocupação é que esse acompanhamento ficasse na lei. Muito obrigado. **LUIZ**
328**CARLOS GIUBLIN JUNIOR** – Sr. Manoel, quando morre um preso a responsabilidade é nossa, não é de
329você realmente. O que eu queria colocar é o seguinte, o preso é uma pessoa que está temporariamente
330com suas liberdades suspensas; ele vai voltar à sociedade, nós não gostamos no Sistema Penitenciário de

65
66
67
68
69
70
71



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



331tratar o preso como se ele fosse um bicho, que tivesse que ser isolado num canto, e segregado, existe o
332preso e as pessoas de bem, o preso cometeu um erro, ninguém pode julgar os motivos que o levaram a
333cometer esse erro, ele pode estar arrependido do erro que cometeu, ele pode se recuperar dentro da
334penitenciária, e ele vai sair com todos os seus direitos restabelecidos, todos. Quando ele sair da
335penitenciária ele é um cidadão. Quanto à preocupação sua de separar, eu acredito que não há necessidade,
336nem seria correto fazermos esse tipo de separação; em primeiro lugar pela pequena utilização que temos
337de leitos hospitalares; é muito pequena a utilização que temos no interior; aqui em Curitiba usamos o
338Angelina Caron. A separação acredito que não há necessidade porque esporadicamente vamos utilizar, não
339pode deixar um leito separado com algemas, grades, correntes, que pode ser utilizado por pessoas durante
340esse período. Quanto ao transporte pela lei de execuções penais todo o transporte de presos e
341responsabilidade do Departamento Penitenciário: temos camburões e temos ambulâncias camburões para
342transportar os presos. Quanto à segurança, obrigatoriamente vamos ter que deixar segurança junto ao
343preso, porque não podemos deixar um preso num hospital sem uma segurança, então acredito que possa
344até ser constrangedor para algumas pessoas, mas é a realidade, o preso está ali e temos que tratá-lo, o
345preso merece um tratamento hospitalar se tiver alguma necessidade, e acho que temos que dar a ele essa
346condição. Então em todos os hospitais que tiver presos nós vamos colocar agentes penitenciários, sempre
347com a idéia de um curto período de tempo; caso tenha que ficar por um período prolongado, nós vamos
348transferir para Curitiba e ele vai ficar numa unidade de segurança cercada, com policial militar, tranquilo
349aqui. Acho que o tratamento ao preso é difícil, a aceitação da sociedade para a pessoa que está
350encarcerada é difícil, mas acho que temos que aceitar, porque essa pessoa vai voltar para o nosso convívio,
351não existe pena de morte no Brasil. **GORETTI** – Conselheiro David; depois o Apolinário. Vou avisar que
352temos 20 minutos ainda para essa questão, vamos aproveitar ao máximo. Depois do Apolinário, o Diretor
353termina a apresentação e vamos averiguar se ainda restam dúvidas para aprovação ou não do documento.
354**DAVID** – Nessa questão de segurança os conselhos penitenciários teriam que ter a ficha, e que a
355Secretaria deveria estar organizada no interior todo, porque notamos que em muitas comarcas não estão
356funcionando os Conselhos Comunitários como determina a lei de execuções penais, inclusive aquele fichário
357que é obrigado ser feita a vida pregressa do preso, o prontuário dele que é feito pelo Conselho a análise
358daquela posição. O que ocorre é que notamos que muitas vezes têm situações de risco, porque não tem
359essa organização nos sistemas, principalmente nos provisórios, e até em presídios maiores, porque teria
360que ter essa organização desse fichário, que o Conselho que é o que determina a lei de execuções penais,
361teria que ter aquele relatório, e baseado naquele relatório o delegado responsável pelo presídio, ou o juiz
362corregedor do presídio, ele teria que analisar o grau de periculosidade daquele preso. Aquilo que o Manoel
363comentou é uma questão muito complexa, como numa Unidade de Saúde do SUS, que tem três leitos, vai
364se colocar um preso junto com até três usuários, é um constrangimento para a família, é um problema até
365de segurança dentro do sistema do hospital. Então o senhor hoje como está na Secretaria, apesar que isso
366é um problema muito sério, da Secretaria de Segurança com a Secretaria de Justiça, a diferenciação do
367presídio provisório e da penitenciária, são sistemas diferenciados, até os pagamentos são diferenciados,
368que isso fosse estudado entre as duas Secretarias, para que se tivesse um procedimento só, porque é
369preso tanto no presídio provisório, quanto é preso no presídio definitivo. **LUIZ CARLOS GIUBLIN**
370**JÚNIOR** – Volto a repetir a Secretaria de Justiça tem uma responsabilidade com um determinado tipo de
371preso. O que os prejudica às vezes é o preso da delegacia. Todos os municípios do Paraná têm delegacia,
372nós temos 399 Municípios e todos eles têm as suas delegacias, os seus distritos, as suas cadeias públicas.
373Então o Sistema Penitenciário, que é o que nós estamos apresentando hoje é diferente, nós não podemos
374mudar a responsabilidade da Secretaria de Segurança Pública e nem a responsabilidade da Secretaria de
375Justiça, isso é constitucional, não tem jeito de mudar. Então o que eu gostaria que os senhores levassem
376em consideração, é que os nossos presos são diferentes; infelizmente, não estamos colocando os presos
377das delegacias nesse programa. Além dos 8 mil presos que temos no Sistema Penitenciário, que são de
378responsabilidade da Secretaria de Justiça, temos mais 10.500 presos na Secretaria de Segurança e esses
379não fazem parte desse programa, porque é exclusivamente da Secretaria de Justiça. É um programa que
380está sendo desenvolvido pela Secretaria de Justiça, Secretaria da Saúde, com o apoio do Ministério da
381Justiça e do Ministério da Saúde, exclusivamente para presos oriundos do Sistema Penitenciário Estadual,
382presos já triados, já tem prontuários prontos, presos que nós sabemos a origem. Porque a primeira unidade
383que eu apresentei, o Centro de Observação e Triagem, todo preso que passa pelo Sistema Penitenciário

73
74
75
76
77
78
79



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



384passa por ali, é examinado e volta para a delegacia, o juiz pega essa triagem e coloca na unidade penal em
385que mais o preso se adapte. Então nós estamos falando apenas em Sistema Penitenciário. **APOLINÁRIO** –
386Sr. Diretor, eu tenho algumas denúncias sobre deficiência física; nós sabemos que na busca da prisão da
387pessoa, algumas têm lesões medulares, alguns amputados, como são tratadas essas pessoas dentro do
388sistema? Porque eu estava para fazer uma visita ao Ahú e me aconselharam para não fazer, porque o
389acesso a cadeira de roda é bastante complicado, e alguém me falou que dentro do Sistema Penitenciário é
390bastante complicado para o deficiente físico, até pensamos em convocar as pessoas dos direitos humanos,
391para que estejam revendo a situação dessas pessoas. Você pode falar sobre esse assunto de como é a
392situação dos deficientes físicos, porque o que passaram para mim é que eles se arrastam. E se eles tem
393atendimento quanto às órteses e próteses? **LUIZ CARLOS GIUBLIN JÚNIOR** – Mais uma vez eu vou
394falar pelos presos do Departamento Penitenciário. Nós temos um número muito pequeno de presos com
395problemas que utilizam cadeiras de rodas, eles estão em galerias que ficam em setores térreos, não temos
396nem um caso em penitenciária de presos se arrastando por corredores, ou por pátios de sol, inclusive
397gostaria de convidar para fazer uma visita, não precisa ser só ao Ahú, pode ser às nossas penitenciárias de
398Piraquara, CIC, para você verificar *in loco* como é feito esse tratamento, para você verificar também que o
399número é reduzido, mas você está convidado. É só você marcar a visita, que até gostaríamos de estar junto
400com você. Podemos continuar, vamos tentar ser rápido porque falta alguma coisa. Implantação e
401desenvolvimento do Plano. A implantação das ações da assistência à saúde que compõem o elenco mínimo
402de acordo com anexo um desse Plano, seria instalar nas unidades penais instituídas como metas para 2005
403e 2006 as Comissões Internas de Saúde, a avaliação admissional da saúde dos presos no Sistema
404Penitenciário seria para permitir a detecção e tratamento precoce de agravos, deverá ser feita nos 20
405primeiros dias de implantação de Vigilância Sanitária, vincular ações de Vigilância Ambiental aos programas
406de Municípios e Estado; reuniões periódica da CIS para avaliar questões de insalubridade. As metas gerais:
407até dezembro de 2005 nós pretendemos colocar, e já estão de acordo com a Portaria 1.777, a Penitenciária
408Estadual de Piraquara, que é de segurança máxima, com 589 presos, e a Penitenciária Industrial de
409Guarapuava, com 238 presos. A Penitenciária Estadual de Piraquara já possui hoje no seu quadro de
410pessoal, três assistentes sociais, três psicólogos, dois clínicos gerais, dois psiquiatras, um enfermeiro, dois
411odontólogos, cinco auxiliares de enfermagem, e um atendente de gabinete odontológico. A Penitenciária de
412Guarapuava possui três assistentes sociais, dois psicólogos, um clínico geral, um psiquiatra, um enfermeiro,
413um odontólogo, cinco auxiliares de enfermagem. A meta para 2006 seria adequar mais oito unidades
414penais, a última delas o Centro de Detenção Provisória de São José dos Pinhais, que vai ser no dia 21 de
415dezembro, já está adaptado à Portaria Interministerial, e nós estamos com a equipe de Saúde praticamente
416completa. A Penitenciária Central do Estado e a Penitenciária de Londrina, os pedidos de MCOS, de
417movimentação de crédito orçamentário já estão aqui no financeiro da Saúde para liberar os recursos, para
418que poderemos adequar as unidades. A Penitenciária Estadual de Maringá e a Prisão Provisória de Curitiba
419estão com os orçamentos prontos no Departamento de Construção, para nos passar o orçamento. A
420Penitenciária Industrial de Cascavel está na mesma situação de Guarapuava; segundo a Vigilância Sanitária
421só precisamos instar mais uma pia para se adequar totalmente à Portaria. A Casa de Custódia de Curitiba
422nós precisamos fazer algumas alterações, mas nós pretendemos até meados de 2006 adequar todas essas
423unidades. Metas Específicas, implantação das ações: 100% das unidades penais estipuladas nas metas de
4242005 e 2006 com a CIS estruturadas e funcionando; avaliação admissional dos presos, avaliar 20% dos
425novos presos através de critérios estabelecidos na consulta clínica e exames complementares; 100% dos
426presos admitidos com acesso a material informativo; 90% dos presos avaliados quanto ao histórico de
427princípios psicoativos; 60% dos presos com histórico de uso de psicoativos com ações de redução de danos
428e terapêuticas; 100% das novas presas com avaliação por consulta clínica e ginecológica; 90% dos novos
429presos com a primeira consulta odontológica; avaliar 10% dos presos já implantados; avaliar 70% dos
430presos admitidos quando ao seu estado vacinal; gerar protocolo de saúde de 100% dos presos; cadastrar
43170% dos presos avaliados através do SUS; orientar 80% dos presos implantados em canteiro de trabalho
432quanto à prevenção de agravos à saúde; aquisição, controle e distribuição de medicamentos; 80% das
433unidades penais com almoxarifados montados e abastecimento regular; 80% realizando controle de
434estoque de insumos; 80% com estoque de insumos em área física adequada; 90% com avaliação de
435consumo realizada e planilhas de previsão de consumo; 80% das prescrições médicas de farmácia básica
436aviadas em 24 horas; 90% dos presos com acesso regular a medicamentos, kits de higiene e demais

81
82
83
84
85
86
87



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



437 insumos; 80% dos presos com prescrição de medicamentos especiais, ou de programas específicos
438 integrados ao sistema de fornecimento, com acesso aos insumos em prazo não diferente aos usuários dos
439 SUS não internos no Sistema Penitenciário. Ações de Promoção de Saúde: integração de unidades penais
440 aos serviços de Vigilância Ambiental; controle de doenças transmissíveis e controle de vetores de Vigilância
441 Sanitária; diagnóstico de salubridade das unidades feitas pela ANVISA até junho de 2006; 60% das
442 unidades penais em condições salubres até o final de 2006; manutenção do controle sanitário em todas
443 unidades penais; constituições de CIPAs atuantes para os funcionários e presos; infra-estrutura e recursos
444 disponíveis e necessários. Espaço físico: conforme padronização física da Unidade de Saúde nas unidades
445 penais, descritas no anexo 1 do Plano Nacional de Saúde. Equipamentos: padronização de equipamentos
446 conforme o anexo B do Plano. Recursos Humanos: a meta mínima seriam 10 equipes completas até o final
447 de 2006. A equipe mínima definida para grupo de 500 presos será de um médico, um psiquiatra e um
448 odontólogo, todos com carga horária de 20 horas, de um a três psicólogos, com carga de 30 horas, de um
449 a três assistentes sociais, um enfermeiro, um atendente de gabinete odontológico, todos com 40 horas, e
450 cinco auxiliares de enfermagem em escala de 12 por 36. As estratégias e acompanhamento do Plano:
451 reuniões da CIS com a gerência de Saúde do DEPEN trimestralmente, para discussões; o desenvolvimento
452 de indicadores monitorados trimestralmente, para retroalimentar o sistema; a etapa inicial para o preparo
453 de protocolos de atendimentos da admissão ao livramento dos presos, em todas as ações oferecidas pelo
454 SUS à população em geral; avaliação de resultados anuais do Plano. O financiamento: para execução do
455 Plano os recursos financeiros serão provenientes do Governo do Estado do Paraná, através da Secretaria
456 de Estado da Saúde e da Secretaria de Estado da Justiça e da Cidadania, e do Governo Federal através dos
457 Ministérios da Saúde e da Justiça, além dos repasses referentes a insumos já previstos em programas do
458 Governo Federal e Estadual quando do cadastramento de unidades penais junto ao SUS. Então
459 basicamente, acho que seria essa a apresentação, e nós estamos à disposição para qualquer
460 questionamento. **GORETTI** – Então agradecemos ao Diretor e temos cinco minutos para o debate, vamos
461 cumprir rigorosamente; temos o Dr. Matheos, Elaine. Quem mais? E eu quero fazer um questão, posso
462 fazer por primeiro Dr. Matheos? Então o senhor ouve os três e depois responde. Pode ser assim? O senhor
463 acabou de nos apresentar, e estamos discutindo então o Plano Operativo. Os conselheiros devem ter
464 observado na página 15, a forma de gestão que a responsabilidade é da Secretaria de Estado da Saúde, e
465 que a liberação de recursos do Ministério da Saúde é após discussão e aprovação aqui no Plenário do
466 Conselho Estadual de Saúde de relatório semestral. Então quero crer que se aprovado o Plano hoje, a partir
467 de agora começam-se a contar os meses para que tenhamos aqui no Conselho, relatórios semestrais do
468 cumprimento dessas metas estabelecidas no Plano. Não é nem uma pergunta, é só para nos certificarmos
469 se estamos corretos com a documentação, se está sendo analisada em tempo adequado, e não perder a
470 perspectiva dos relatórios a *posteriore*, para acompanhamento da execução desse Plano por esse Plenário.
471 Dr. Matheos por favor. **DR. MATHEOS** – Boa tarde. Tive a oportunidade de ver esse Plano quando chegou
472 pelo correio no sábado. Então algumas coisa ficaram bastante em dúvida. **GORETTI** – Então deixa-me
473 aproveitar a oportunidade, desculpe-me interromper mas uma vez, mas tivemos muita dificuldade pelo
474 período de final de Conferência, e essa reunião a última ordinária do mês, já agendada por esse Plenário,
475 foi um tempo muito curto para tomarmos todas as providências, e muitos pedidos de pauta por parte da
476 Secretaria de Estado, tivemos que aguardar esses documentos para depois enviar aos senhores. Pedimos
477 desculpas, mas foi o tempo que tínhamos para tentar fazer chegar a documentação aos senhores e peço a
478 compreensão. **DR. MATHEOS** – Isso tínhamos ciência, não estava criticando, estava comentando que
479 tivemos pouco tempo para ler. Agora o que chama a atenção é o seguinte: eu estou vendo aqui na grade
480 de referência da proposta do Plano, eu estou vendo citações que são do interesse do gestor municipal. Eu
481 sou gestor municipal de Curitiba e ninguém conversou comigo, estou sendo bem franco. Então quando vejo
482 aqui indicativos, que seriam em Curitiba, até na Saúde Bucal específica inclusive uma das minhas unidades.
483 Eu já não concordo, então de cara explico para os senhores que, como gestor municipal, não fomos
484 questionados, ou sondados em cima disso, isso tem que ficar claro para os senhores. Se houver aprovação
485 do Conselho, daí fica uma segunda etapa, que seria de discussão. Inclusive está pautada na próxima
486 Bipartite, que é na sexta-feira a mesma apresentação do Plano, que é onde os gestores vão ter o primeiro
487 contato, e eu aqui neste Conselho represento os gestores. Tenho que posicionar isso daí. Fica meio
488 complicado. Acho que o Plano deveria primeiro ser debatido também com as estruturas de gestão antes de
489 vir para cá. Então uma alerta aos conselheiros na questão de que o Plano não houve uma discussão com os

89
90
91
92
93
94
95



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



490gestores locais, de maneira organizada, e se houve, foi por pessoas não autorizadas. O segundo processo
491que estou vendo aqui, e chama a atenção também, são as metas, na questão da admissão do preso.
492Sabemos que essas questões, até o próprio Diretor mostrou a incidência, a prevalência que eu sei de
493alguns grupos de patologia de interesse maior, ou seja, hepatite, tuberculose e tudo mais. E a proposta do
494Plano é que 20% dos novos presos que são admitidos por ano, é que façam essa triagem de exames, tanto
495como de raio X, sorologia e outros. Essa é uma população reclusa; escapa um com tuberculose, vai
496contaminar todos os outros, a verdade é essa. Em seis meses, o tuberculoso ativo, aquele que é
497contaminante chega e faz a população, pelo menos daquela ala do presídio. Então essa meta, por exemplo,
498é criticável do ponto de vista técnico, pode haver justificativa operacional, por falta de recursos humanos, e
499etc. Consigo até entender a dificuldade, mas agora como meta é extremamente baixa, inclusive nós
500observamos como Vigilância Sanitária, quando existe admissão de uma pessoa ao trabalho, o exame
501admissional é 100% deles, fica difícil nós admitirmos um número desse, isso de maneira bastante técnica.
502Quanto à questão de cadastrar 70% dos presos avaliados através do SUS, temos que lembrar que o
503cadastro sempre é referente ao domicílio de origem do paciente, e o Sistema Penitenciário recebe presos
504de todo o Brasil, a verdade é essa, porque pode-se transferir para cá, para lá, alta periculosidade, à
505unidade de maior segurança. O preso na verdade não está vinculado ao domicílio, está vinculado a uma
506unidade, que está dentro do território e é uma situação temporária. Então quando vejo uma meta dessa, a
507pergunta é você se ater ao endereço de origem, porque lá na frente como o dinheiro se municipalizará, se
508deveria onerar o Município de origem dele, isso ajuda os municípios pequenos, porque a maioria dos
509apenados são de municípios de maior porte, onde temos a maior violência, isso fique claro para as pessoas.
510E a outra situação que chama a atenção é a seguinte: por ser uma população ela é considerada albergada
511também. Nós vemos aqui metas de distribuição, dispensação e aplicação de medicamentos que vão de 80 a
51290%, no prazo de 24 à 48 horas, onde também volta aquela questão, eu sou obrigado nas minhas
513Unidades de Saúde a estar com a Farmácia Básica 100% disponível, dentro de um estoque padronizado,
514sou obrigado a cumprir essa meta, e no Plano como ele está é melhor tocar uma penitenciária do que uma
515Unidade de Saúde, porque tem um financiamento maior por parte da população, isso se vocês olharem o
516recurso, que é maior que se disponibiliza para a população em geral, e as metas são menores. Então eu fiz
517um esclarecimento na questão da articulação com os gestores, mas fica a crítica, não sei quem vai aceitar,
518e fica a crítica nas metas, que estão sendo propostas, de cobertura. **GORETTI** – Elaine. Podemos ouvir
519mais uma Diretor? **ELAINE** – A primeira pergunta, que cabe nessa questão, como o Sr. Euclides falou, há
520três anos atrás mais ou menos, esse Conselho já aprovou o estabelecimento de um convênio com o
521Ministério da Saúde, onde o Ministério da Saúde deveria repassar cerca de R\$440.000,00 por mês, pelo
522que me lembro. Então precisávamos saber inclusive para aprovar esse Plano operativo também o que
523evoluiu de lá para cá, porque não temos informações. Eu tenho aqui comigo uma agenda, no Relatório
524Anual de Gestão de 2004 da SESA, um documento dizendo que recursos que deveriam ser repassado pelo
525Ministério da Saúde, totalizando o valor de R\$1.298.200,00 não foram repassados devido o Estado não ter
526apresentado o Plano Operativo, e não ter contratado as Equipes de Saúde para os presídios. Então tudo
527começa assim, o senhor disse e ainda está ali na tela, que o financiamento vai ser parte do Governo
528Estadual, e parte do Governo Federal. Quais os valores do Governo Estadual, por Secretaria, e do Governo
529Federal? O orçamento foi aprovado ontem. Eu tenho ainda quatro questões. Aquele momento onde o
530senhor mostrou alguns dados das doenças que prevalecem lá dentro, até fizemos um comentário que
531achamos bastante baixo, e aí a colega da ABEn deu uma olhada e viu que são dados só de 2005. Acho que
532para podermos pensar nesse Plano Operativo, era importante ter um perfil epidemiológico mais
533abrangente, um perfil onde tivéssemos a análise dos presos, que o senhor da os números tanto dos
534homens, quanto das mulheres. Parece-me que no próprio Plano apresenta em vários momentos, que falta
535analisar a questão do que fazer com gestação de alto risco, por tanto não tem nada proposto, só fala que
536falta pensar, falta dados sobre isso. E também como rede de psiquiatria, já que temos o manicômio
537judiciário, inclusive tivemos esse ano uma situação muito complicada no Hospital Colônia Adauto Botelho,
538onde de uma unidade do IASP que não tem haver com a Secretaria de Justiça, mas sim com a Ação Social,
539mas de qualquer forma foi para um hospital da Secretaria Estadual da Saúde, um adolescente que não
540tinha condições de atendimento lá e matou um outro adolescente. Então é isso que estou pensando, a rede
541é de atendimento em psiquiatria, em Saúde Mental também é importante. E por último penso assim, se
542um Plano Operativo como esse nós aqui vamos aprovar, mesmo com a fala inicial da Goretti, que ao

97
98
99
100
101
102
103



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



543aprovar faremos um resolução onde será de comprometimento da Secretaria de Justiça e da Saúde, que
544seja feita a prestação de contas, o relatório do trabalho desenvolvido a cada seis meses. Mas ainda assim
545na questão de pessoal, já que sou trabalhadora de Saúde, tenho que falar pelo que entendi aqui e entendi
546corretamente, está colocado assim, que duas unidades, a de Guarapuava e uma unidade acho que é de
547Piraquara, tem a equipe necessária, e que no exercício de 2006 tem outras oito unidades a serem
548adequadas. Como estamos no final do ano, como adequamos para equipe para 2006, se está previsto
549concurso, ou vai ter algum remanejamento por Secretaria? O que está previsto para o exercício de 2006
550para a adequação das equipes? **LUIZ CARLOS GIUBLIN JÚNIOR** – Respondendo ao seu
551questionamento, estas duas unidades de Piraquara e Guarapuava, elas têm a equipe completa, inclusive
552maior que solicitada pela Portaria. Nós temos em Foz do Iguaçu, na Casa de Custódia de Curitiba, na
553Penitenciária de Ponta Grossa, e em Cascavel, temos equipes completas também. Na maioria das unidades
554nós temos equipes quase completas. O que estamos fazendo é o seguinte, nós estamos com 11
555penitenciárias novas; para completar as equipes das 11 penitenciárias, nós acertamos junto com a
556Secretaria de Administração a parte de recursos humanos, que nós vamos aproveitar o concurso do ISEP,
557dos profissionais que não foram contratados para o ISEP serão chamados para o Departamento
558Penitenciário, isso é um acordo que nós temos com a Secretaria de Administração para as unidades novas,
559o complemento das unidades antigas também deverá sair desse concurso. Às unidades que não tivermos
560condição de completar, será dada uma outra solução, através de cargo em Comissão, através de outro tipo
561de contratação, ou contratação de teste seletivo temporário. Quanto aos recursos que você falou, a
562Secretaria de Justiça não tem recebido recursos do Ministério da Saúde para medicamentos, nós recebemos
563esse ano cerca de R\$300.000,00 do Ministério da Saúde para aquisição de medicamentos, nós gastamos
564mais de R\$2.000.000,00 com medicamentos para as unidades penais. Então não estamos usando recursos
565do Ministério da Saúde, os recursos que estamos utilizando são do Plano Nacional de Saúde, que estão aqui
566na Secretaria para reforma das unidades, é um recurso que está aqui na Secretaria de Saúde, nós estamos
567fazendo o orçamento da adequação das unidades, a parte física, encaminhando para a Secretaria de
568Saúde, para que passe as movimentações de créditos orçamentários para a Secretaria de Obras. E quanto
569ao seu questionamento Dr. Matheos, nós da Secretaria de Justiça, apesar do Dr. Arnaldo que é médico,
570fazer parte da Comissão também, nós temos uma visão um pouco diferente, obviamente do que os
571senhores que são da área. Eu sou engenheiro civil, então a minha formação é completamente fora da área,
572essa parte de referência e contra referência, foi feito uma Comissão entre a Secretaria de Justiça e a
573Secretaria da Saúde; essa Comissão que indicou essas referências, mas são preliminares, não é definitivo.
574Quanto à alteração de percentuais do Plano, acho que a discussão é essa realmente, vocês que são os
575especialistas, o que for possível discutir, alterar e melhorar o Plano, nós estamos abertos, o que
576precisaríamos é uma discussão rápida disso aí para que pudéssemos operacionalizar logo as unidades,
577principalmente o que nós preocupa é o seguinte, o aumento de presos que teremos o ano que vem. Então
578com o aumento de presos, se não entrarmos no ano de 2006 já estruturados, nós vamos ter muitas
579dificuldades no final de 2006, hoje nós temos 8.000 presos, no final de 2006 teremos 16 mil presos. Então
580aqueles parâmetros de 80%, 60% mudam de tamanho, se formos implantar só no final do ano. Quanto
581àquela parte da referência, será que você poderia explicar? **GORETTI** – Nós já passamos 15 minutos do
582nosso tempo, vamos procurar encaminhar. **ELEONORA** – A primeira questão é em relação ao
583questionamento dos percentuais das metas, em relação do número de presos para cada equipe, isso foi
584estabelecido no Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, que é a Portaria 1.777 de 2003, e um
585Plano que foi aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde. A segunda questão da articulação com os
586Municípios, então a questão da política de Saúde no Sistema Penitenciário, na verdade existia uma Portaria
587anterior à 1.777, houve uma discussão aqui no Conselho de um Plano Operativo; reiniciou-se a questão
588nessa gestão, houve um início de uma articulação com os municípios, inclusive Curitiba participou desse
589reunião Matheos. Eu não me lembro quem era essa pessoa, foi o ano passado, mas eu lembro que teve a
590participação de Curitiba. E daí como houve alguns problemas relativos à questão de concurso, o processo
591ficou estacionado e se retomou agora. Amanhã previamente a Bipartite, e essa convocação para os
592municípios foi feita pela Bipartite, pela Graça Lima. Amanhã vai ter uma reunião lá na SEJU às 10:30h no
593segundo andar, que foram convocados a Secretaria de Estado da Saúde, e os municípios para estarem
594discutindo a questão da pactuação nas referências. Mas a Graça Lima fez essa convocação para os
595municípios, e sei que Curitiba é um deles. Quanto ao conteúdo das referências que está aí no Plano, nós

105
106
107
108
109
110
111



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



596verificamos que houve um problema, então foi feita uma correção em relativo à questão das referências,
597que tem uma nova versão que está com a Marlene, inclusive aquela parte da Saúde Bucal é excluída do
598texto. Quanto à questão colocada pela Elaine relativo aos valores, então é assim: quando foi apresentado
599aquele Plano pela antiga Portaria ao Conselho, o Estado recebeu um recurso em torno de R\$200.000,00,
600esse recurso é o recurso que hoje vai ser utilizado nas reformas, independente depois de não ter sido mais
601repassado nenhum recurso em função da não elaboração e aprovação do novo Plano, o Estado todo ano
602colocou uma contra partida em torno de R\$450.000,00, que é transferida por movimentação de crédito
603orçamentário para SEJU, e que eles estão gastando para compra de material de consumo e medicamentos.
604A partir da aprovação do Plano Operativo e do credenciamento das equipes, o Estado vai estar recebendo
605R\$880.000,00 anuais para habilitar 23 equipes. Então após a aprovação do Plano Operativo e
606credenciamento das equipes, se o Estado habilitar 23 equipes, ele vai receber anualmente R\$880.000,00,
607sendo R\$40.000,00 por equipe. **GORETTI** – Dr. Matheos. Obrigada Eleonora. **DR. MATHEOS** – Para
608esclarecer bem, essa Portaria Interministerial, inclusive na Bipartite nós criticamos na época, foi em 2003.
609Porque ela era tímida em alguns pontos e interessante em outros, e como eu chamei na época, é o PSF da
610penitenciária, esse que é o incentivo que você citou. Agora a crítica está no seguinte, não entra dinheiro
611novo da questão da referência, a outra situação que acontece é que daí obrigatoriamente vou ter que criar
612uma instância para essa população, isso vale para todos os municípios, ou serviços que tenham as
613especialidades necessárias. Eu me lembro no ano passado quando veio essa questão, ficamos com algumas
614dificuldades, tem algumas unidades que são em Curitiba, e outras unidades são fora de Curitiba, e essas
615que são fora de Curitiba nós colocamos na época dentro de uma discussão que seria dentro do teto que
616fornecemos para o Estado, já que não há recurso novo. Isso tem que ficar claro para o pessoal do interior,
617que vai haver mais um elemento disputando as consultas especializadas e os leitos nessa questão. E
618ficamos numa outra dificuldade, que é aquilo que eu estava discutindo, porque se tem uma pressão menor
619de quem está no Sistema Penitenciário, e uma pressão maior de quem está na delegacia detido, mas
620dentro das delegacias nós temos o contingente apenado, mas que tem o mesmo tratamento do detido.
621Então até a semana passada eu estava respondendo um processo, porque teve durante o atendimento que
622o DEPEN mandou para uma Unidade de Saúde 24 horas nossa, uma rebelião. **ELEONORA** – Então assim,
623é muito importante a participação dos municípios na reunião às 10:30h na SEJU, até porque pedimos que a
624coordenadora nacional da política estivesse presente junto à discussão com os municípios. Então ela vai
625estar amanhã na reunião, e sexta-feira na reunião da Bipartite. E assim, uma das colocações que o
626Ministério tem feito é que a população carcerária, ela já está dentro do SUS, porque ela é contada dentro
627da população, quando faz o censo se incorpora a população carcerária, esse é um dos argumentos. **DR.**
628**MATHEOS** – Aí vem a questão da distribuição novamente, esse argumento nós já rebatemos na época.
629**GORETTI** – Dr. Matheos, o senhor tem proposta de encaminhamento? **DR. MATHEOS** – A proposta está
630no seguinte, teve alguns questionamentos que ficaram meio para a próxima reunião, a verdade é essa.
631Uma reunião amanhã e depois uma outra situação lá Bipartite. Por outro lado os colegas da Secretaria de
632Justiça tem uma outra angústia, que precisam aprovar o Plano para eventualmente poder solicitar a
633solicitação, a habilitação. Agora eu tenho muita dificuldade em encaminhar por uma aprovação, dentro do
634volume de questionamentos que temos, tanto na questão financeira como na questão de metas. **GORETTI**
635– Será que posso encaminhar da seguinte maneira? Nós estaremos participando da reunião da Bipartite,
636nessa manhã das áreas competentes com os municípios, mas na Bipartite sexta-feira, que está aí pauta,
637acho que todos receberam, eu já confirmei a minha presença e espero que nossos representantes também
638possam confirmar as suas, o Sr. Euclides, Rosita. Porque tem hora que passa pela Bipartite e depois vem
639para nós, tem hora que vem para o Conselho e depois para a Bipartite, é muito interessante esse processo.
640Eu acho que nós poderíamos, porque cabe mesmo ao Conselho discutir e deliberar os planos, as políticas,
641então é competência nossa, isso ninguém dúvida. Que a gente aprove, e acompanhando a Bipartite com as
642metas, os acréscimos dos gestores. Porque estaremos lá, se o Plenário pode delegar essa aprovação final,
643digamos assim, para os seus representantes junto com a Bipartite. Porque daí levaríamos todo as questões
644levantadas aqui, ficamos com essa responsabilidade, e vamos ouvir também todos os municípios
645envolvidos, que estão localizados os pontos de atenção à essa clientela. Isso é muito estranho, muito difícil,
646gostaria de ouvir um ou dois Conselheiros, rapidamente porque já avançamos muito nesse ponto. **ELAINE**
647– acredito assim, que a Bipartite até ontem estávamos vendo o Relatório de Gestão, e estávamos vendo
648que tem lá um item que fala que a Bipartite deliberou, e até questionamos na Comissão. Então acho que o

113
114
115
116
117
118
119



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



649 Conselho, que delibera joga isso como responsabilidade da Bipartite, nós estamos tirando a nossa função.
650 **GORETTI** – não foi isso que eu falei, o que falei é que temos representantes lá, nós estaremos na Bipartite
651 e podemos, se o Plenário der esse referendo, levar as questões apresentadas aqui, e decidimos juntos lá, a
652 situação especial é essa, Conselho e Bipartite juntos, não estamos abrindo mão do nosso caráter
653 deliberativo. **ELAINE** – ainda assim Goretti, nós temos lá representantes do Conselho, ape
654 nas representantes, e dentro de um coletivo, eu já participei de reunião da Bipartite, onde tem mais de 200
655 secretários. Então a primeira questão temos que ver, o Conselho Estadual de Saúde reconhece que a
656 população que está nos presídios tem direito, e tem mesmo, precisa de um sistema que seja um Plano
657 onde eles recebam atenção à Saúde, eles podem chegar em qualquer da rede SUS, seja ele próprio ou
658 conveniado, não tem nem o que questionar. Então entendo assim, que esse Plano é bom ou não, atendeu
659 as nossas expectativas ou não, porque se for isso Goretti, deveríamos votar agora se está aprovado ou
660 não, reconhecendo aquela meta. E não deixar para a Bipartite, porque entendo que a Bipartite apenas vai
661 dizer, realmente em Paranavaí se tem traumatologia, apenas isso. Agora o Plano Operativo foi apresentado,
662 e aí reconhecemos e entende que ele atende essa população adequadamente, e a gente vota, com uma
663 resolução encaminhando as questões pertinentes. Se, por exemplo, temos alguma ressalva a fazer no
664 ponto de financiamento, ou no ponto de pessoal, aí se fazem as ressalvas, mas entendo que vai para
665 votação, e essa pactuação de atendimento, se o atendimento em psiquiatria, ou ortopedia vai ser feito em
666 Guarapuava ou Irati, aí tem que ver a rede de assistência disponível hoje no Estado, apenas isso.
667 **GORETTI** – O Plenário se sente em condições de votar? Nem sim, nem não, não estou ouvindo. Sim,
668 então para votação. Retiro a proposta e o encaminhamento. Em votação o Plano Operativo Estadual de
669 Saúde no Sistema Penitenciário, já apresentado e discutido. Favoráveis levantem seus crachás por favor,
670 levantem e vamos contar. Quem ajuda, quem não está na votação? Bem alto, favoráveis ao Plano, em
671 regime de votação, por favor levantem os seus crachás e permaneçam com os crachás erguidos. Não,
672 favoráveis à aprovação do Plano, eu já entrei em regime de votação e não vou retornar. **Por favor**
673 **contagem. Obrigada. 12 votos favoráveis. Contrários? 08 contrários. Abstencões? 08**
674 **abstencões. Não temos maioria simples de votos favoráveis. Não está aprovado.** Sr. Manoel.
675 **MANOEL** - Represento os usuários pelo Instituto Afro-Brasileiro do Paraná. Eu votei favorável com ressalva
676 como já tínhamos discutido antes, eu declaro meu voto com aquela ressalva. **GORETTI** – Eu retirei a
677 proposta e perguntei se o Plenário estava esclarecido, e entrei em regime de votação, fiz protocolarmente.
678 **HERMÍNIA** – Eu gostaria de dizer que na minha visão você fez o encaminhamento errado, porque você
679 não colocou a palavra ressalva, por tanto com ressalva teria passado, como você encaminhou da maneira
680 dizendo que estava em regime de votação, quem é contra, quem é a favor. **GORETTI** – Qual ressalva? Eu
681 retirei a proposta, a Elaine fez outro encaminhamento. **HERMÍNIA** – Eu me inscrevi para falar, mas você
682 disse que estava em regime de votação. Eu quero que a Mesa tenha mais clareza no encaminhamento para
683 poder votar. **GORETTI** – A Mesa tem total clareza, eu quero do Plenário proposta. Qual é a proposta.
684 **HERMÍNIA** – A ressalva que a Elaine colocou. **GORETTI** – A Elaine não fez ressalva. **HERMÍNIA** – Mas
685 já foi votado. **GORETTI** – Foi votado e não está aprovado. **OSWALDINO** – Essa ressalva, que ela está
686 falando, é com o encaminhamento da resolução, especificando. **GORETTI** – Todas as deliberações desse
687 Plenário se transformam em resoluções, isso é cumprimento do Regimento Interno, e cumprimos sempre,
688 se for votado e aprovado se transforma em resolução para devida homologação, divulgação e publicação.
689 Não está aprovado e vamos para o próximo ponto de pauta. Agradecemos os convidados. **ELAINE** – Eu fiz
690 algumas considerações para que o Plenário se colocasse, quando você disse assim, o Plenário se sente em
691 condições de votar, e daí ninguém diz nem sim nem não, ninguém fala nada e colocou em regime de
692 votação, para mim a ressalva, quando falei assim, se a gente aprovar, se hoje estiver todo mundo
693 esclarecido, a ressalva seria, aí a gente entraria assim, então qual é a ressalva que esse Plenário quer
694 fazer, para mim a ressalva é a seguinte, eu ainda não tenho claro, e eu perguntei ao Diretor que
695 apresentou aqui a proposta, qual é o valor orçamentário do Estado e da União, então essa seria uma
696 ressalva. A segunda ressalva seria aquela questão da pactuação do sistema de referência e contra
697 referência, porque eu me abstive da votação simplesmente desse projeto, agora entendo que toda
698 resolução que a gente aprova aqui, a gente aprova o texto da resolução Goretti, e não simplesmente
699 aprovou o projeto. Eu estava propondo aprovar com ressalva, aos trabalhadores concursados que saem da
700 SESA e vão para o Sistema Penitenciário, porque já não temos pessoal para nós, como vamos dar o pessoal
701 que foi concursado para outra Secretaria, se a nossa Secretaria está carente de pessoal, e não consegue

121
122
123
124
125
126
127



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



702implementar os seus projetos. Sobre a questão também da inexistência de informação da questão da
703atenção à Saúde da mulher que está na penitenciária e a questão do tratamento psiquiátrico de Saúde
704Mental, não sei como a gente pode colocar na resolução. **GORETTI** – Agora você fez a proposta Elaine,
705aquela hora você só rebateu o meu encaminhamento. Vamos também manter a coerência. Peço por escrito
706a proposta de resolução, por favor. Diretor. **LUIZ CARLOS GIUBLIN JÚNIOR** – Elaine... **OSWALDINO**
707– A Plenária é soberana, a Plenária pode revogar essa votação que foi feita, afinal de contas isso aqui é
708uma Plenária. não é porque foi votado erroneamente, que tem que permanecer votado erroneamente .
709**LUIZ CARLOS GIUBLIN JÚNIOR** – Elaine. Só um esclarecimento, quando eu falei em aproveitar o
710concurso do ISEP, não é tirar o pessoal do ISEP, é os remanescentes. Mas veja bem, o nosso não está
711acontecendo ainda, porque o nosso nem foi feito, mas é o remanescente, é o pessoal que não vai ser
712chamado na Saúde, só isso. Obrigado. **GORETTI** – Herminia, pois não. Precede. **HERMÍNIA** – É questão
713de ordem Goretti, eu entendo que quando a Plenária está bem claro que já foi votado; não foi aprovado.
714Então é preciso respeitar o que a Plenária deliberou através do voto. **GORETTI** – O Oswaldino está
715levantando a questão que o Plenário pode retomar a votação, e a Hermínia, com a questão de ordem, está
716dizendo que já foi votado e não se volta atrás. Consulto o Plenário, rapidamente precisamos defender
717propostas. O Plenário quer voltar a refazer ou não a votação? Vamos ser ágeis. Em votação. O Plenário
718que refazer a votação ou não? Quem quiser fazer a votação novamente levante a mão. **HERMÍNIA** –
719Questão de ordem. **GORETTI** – Você fez e eu estou encaminhando a questão de ordem. **HERMÍNIA** –
720Mas eu acho assim, é preciso ir para a Bipartite depois volta e daí votamos com mais clareza, com mais
721argumento, para todos saberem, acho que é isso que o Plenário está pedindo, vai para a Bipartite, ela
722analisa e manda para nós. e aí acho que todos vão ficar contemplados aqui. e eu votaria com mais
723tranquilidade enquanto usuária. **GORETTI** – já é outra proposta. Eu tentei resolver a questão, o Plenário
724não me compreendeu. Regime de votação se reabrimos ou não a votação. Favoráveis à reabertura?
725Levantem os crachás. Contrários? Abstencões? Ok, então não reabrimos, está votada a matéria, e vamos
726aguardar o resultado Bipartite, agendamos os senhores diretores oportunamente. Quem sabe na próxima
727reunião ordinária, se estiver tudo certo na Bipartite, em janeiro na última quarta-feira do mês. Muito
728obrigada aos nosso convidados, senhor Diretor. Passo a palavra rapidamente para os seus agradecimentos.
729**LUIZ CARLOS GIUBLIN JÚNIOR** – Eu queria apenas agradecer a atenção de vocês, e dizer que estamos
730à disposição na Secretaria para discutir o Plano, para discutir no Plano que seja proposto. Muito obrigado.
731**GORETTI** – Passamos ao segundo ponto, que agora é o 2.2.2 da Mesa Diretora, aprovação das atas.
732Queremos agradecer a presença do assessor parlamentar, Deputado Tadeu Veneri e o Sr. Luiz Rosa. Ao
733documento que todos os senhores têm em mãos, as atas, vamos para a primeira página 1, após a 25, que
734acabamos de tratar do Plano Sistema Penitenciário. Ata 108ª Reunião Ordinária, ocorrida em 29 de junho
735de 2005, quero corrigir que na lista de presença estava ausência e aí consta a minha pessoa como
736presente, quero dizer que não fizemos redação final, correções nessa ata, então por favor não vamos nos
737debruçar para correções, e vamos tratar apenas do conteúdo da ata. Em discussão. **JOELMA** – Na linha
7381745 da página 40, lá está escrito, quem quiser se inscrever “ainda tem vagado”, e é “ainda tem vaga”. Só
739para arrumar isso aí. **GORETTI** – Todas essas questões, inclusive quem já leu e corrigiu pode nós
740apresentar, que daí junto com a Secretária Executiva vamos tratar de adotar todas as correções. O Dr. Ruy
741tem inúmeras, já fica com a responsabilidade de nos remeter para que possamos incorporar à ata, para
742que saia a melhor redação possível. Precisa retirar palavras, então, pois não. **DR. RUY** – Na linha 873, na
743página 23, no fim da linha, “não são agricultores”, é “são agricultores”, tira a palavra “não”, houve um
744equivoco, a FETAEP são agricultores. **ZARANTONELO** – Só queria fazer um esclarecimento que essas
745correções todas, inclusive essas que o Dr. Ruy trás, nós já tínhamos conversado com a Marlene, para
746fazermos essas correções que são normais, inclusive conclusões de textos, são coisas que a Goretti falou,
747que podem ser acertada no conteúdo. Embora questão mexe porque mexe com o conteúdo, então já
748fizemos essas correções e acreditei que poderíamos acertar posteriormente com a Marlene, porque não
749tem só essa Dr. Ruy, tem no mínimo umas 10 ou 12 correções nesse sentido. **DR. RUY** – Concordo com o
750senhor, mas acho temos que corrigir agora as mais graves, para depois fazer outras correções.
751**ZARANTONELO** – Faz favor, acho que ajuda o que faremos depois. **DR. RUY** – Na linha 1.014, na página
75225, no meio da linha, não é “ossada”, é “alçada”. E finalmente na 1.155, na página 28, “dividido para as 27
753federações”. Teria mais correções para fazer, mas como o Zarantonelo já se manifestou, deixamos para
754fazer junto com a Marlene depois. **GORETTI** – Eu tenho uma questão que é de conteúdo, eu não posso

129
130
131
132
133
134
135



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



755alterá-la, até porque não estava na reunião, portanto não falei em momento algum, mas é uma fala da
756Regina representando a FETAEP, na linha 1.175 portanto quero deixar registrado para a ata da reunião de
757hoje, que ela diz que a Goretti está sendo convidada, ela foi convidada para o nosso primeiro evento, não
758pode ir e mandou uma representante dela na FETAEP nos dias 18,19 e 20 de maio, a Presidente do
759Conselho mandou uma outra pessoa que não é do Conselho, inclusive eu também estranhei e fiquei
760preocupada, ela mandou e eu não aceitei. Enfim, só quero dizer que nunca mandei representante, indiquei
761representante desse Conselho para qualquer evento sem comunicar esse Plenário, ou pelo menos a Mesa
762Diretora. A Regina está presente, ela me entregou em mãos o convite aqui na Mesa, como Presidente do
763Conselho Estadual de Saúde do Paraná, entregou em mãos também na reunião do Comitê Multipartidário
764de Mulheres do Estado do Paraná, que sou a coordenadora, e recebi lá na sede do comitê esse convite.
765Então o Comitê Multipartidário de Mulheres do Estado do Paraná indicou uma representante, esse
766Conselho não, então para o registro na ata da reunião de hoje. Alguém mais? Alguma outra questão? Em
767votação a ata da 108ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde. Contrários se manifestem.
768Abstenções? Uma abstenção. Aprovada por maioria absoluta. Obrigada. A ata da 109ª Reunião Ordinária,
769ocorrida em 27 de julho de 2005. Em discussão. Dr. Ruy. **DR. RUY** – Na página 15, linha 634, acho que
770me confundi quanto à linha, mas sei que tem um lugar que fala “16ª”, não é 16ª é “6ª Conferência
771Estadual de Saúde”. Eu gostaria que constasse em ata, por questão de ser autêntica, constasse a fala da
772Conselheira Hermínia, que deu origem à manifestação do Conselheiro Manoel Rodrigues do Amaral e minha
773em seguida; a fala da conselheira Hermínia não consta, antes da fala do Conselheiro Manoel, sobre a
774entidade de negros, então a fala da conselheira Hermínia tem que constar antes da fala do Conselheiro
775Manoel nessa ata. Página 16 ou 17, porque não fica claro a manifestação do Manoel e eu me manifestei em
776seguida. Na página 24, linha 1014, quando o Reissinho fala pelo “extinto” de usuário, é “instinto”. Muito
777obrigado. **GORETTI** - Alguém mais? Alguma outra correção? Em votação. Contrários à aprovação da ata
778da 109ª Reunião Ordinária. Com as devidas correções e acréscimos, vamos localizar na fita a fala da
779Hermínia, pedimos a ajuda dela para restaurar o texto aqui, com essa questão. **Em votação. Contrários**
780**se manifestem. Abstenções? Aprovada por unanimidade.** Muito obrigada. Próxima. 110ª Reunião
781Ordinária realizada dia 31 de agosto de 2005. Em discussão. Então vejam aí na página 2, só para mostrar
782que lemos, e tentamos corrigir, já fizemos as anotações. Se pegarmos a linha 26, esse “acento” é com dois
783“s”, no meio da frase, há vários erros de digitação, de português. Nós estaremos corrigindo
784adequadamente essa ata antes de torná-la pública através da nossa página. Por favor outras correções de
785conteúdo. Alguma observação? Alguma correção? Podemos colocar em votação? Em votação a ata da 110ª
786Reunião Ordinária desse Conselho. Contrários se manifestem. Abstenções? Duas abstenções. Aprovado por
787maioria. Obrigada. A ata da 111ª Reunião Ordinária do dia 28 de setembro de 2005. Em discussão.
788Também tomaremos as providências para as correções necessárias. Dr. Ruy. **DR. RUY** – Na página 13,
789linha 592, no fim da linha a última palavra, relativo à “lição” é “eleição”. Na mesma página a linha 597...
790tem que ver o local certo que consta o “inciso I”. Na mesma página, da linha 617 até a linha 624, há
791algumas incorreções que teriam de serem analisadas com mais detalhes pelo Plenário; há algumas dúvidas
792em relação às falas, mas isso aí fica para depois. Finalmente na linha 736, que fica na página 16, até a
793linha 739, também não está claro como foi feito na Plenária aqui, precisaria rever a fita, da linha 736 até a
794739. Também nesse particular na linha 900 à 940 também parece que não bate com o que foi falado aqui
795no Plenário. Do que lembro não foi exatamente como está na ata, acho que houve alguma falha na
796transcrição. Muito obrigado. **GORETTI** – Elaine. **ELAINE** – Essa ata é muito importante porque discutimos
797a Lei Orçamentária Anual, e lembro também que nós estávamos presentes, e eu gostaria de rever a fita ali
798antes do término desse ponto de pauta, porque não existe nenhum encaminhamento, o Conselho não
799tomou nenhuma posição nesse momento aqui. **GORETTI** – Qual ponto? **ELAINE** – Antes de terminar o
800assunto Lei Orçamentária Anual, ali na linha 1429 se for adiante e antes não se acha nenhum
801encaminhamento, nenhum posicionamento do Conselho. então eu também gostaria de ouvir essa fita, por
802conta disso, eu não entendi, nós estávamos com um posicionamento na Comissão, que o Estado não tinha
803apresentado a Lei orçamentário Anual. Enfim, nesse ponto da discussão da LOA, eu gostaria de rever a fita
804para ver se foi isso mesmo e confere com o que aconteceu. **GORETTI** – Mas está dado uma redação do
805que não foi apresentado aqui? Você encontrou algum momento que... então o Dr. Ruy apresenta alguns
806pontos que precisam ser revistos, e agora a Elaine também, acho que ficamos com a tarefa de ouvir a fita
807junto com a ata, já corrigir e entregar novamente aos senhores e aprovar numa próxima reunião. Tudo

137
138
139
140
141
142
143



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



808bem? Algum encaminhamento diferente? **DR. MATHEOS** – Essa aí foi uma reunião que eu participei e está
809escrito como ausente também. **GORETTI** – Você está como ausente, então vamos corrigir já. **DR.**
810**MATHEOS** – E vimos essas dificuldades também, acho que o encaminhamento está correto, refaz o
811processo, revê a fita e passa de novo. **GORETTI** – Certo? Dra. Arlete. Vamos rever toda a lista de
812presença e todo o corpo da ata. Vamos checar junto à Secretaria Executiva, a fita, a gravação, transcrever,
813corrigir e mandar cópia para mandar aos senhores e pautar para discussão e aprovação na próxima
814Reunião Ordinária. Obrigada. Terminamos as atas, então ficou suspensa apenas a 111ª. Consulto ao
815Plenário, coisa rara de eu lembrar, mas se fazemos um intervalo de 5 minutos. Então 5 minutos
816improrrogáveis, e vamos entrar no 2º, 3º e 4º ponto da Mesa Diretora. VII Congresso Nacional da Rede
817Unida, quero convidar meus pares da Mesa Diretora para tomarem seus assentos, Dr. Ruy e Valdir. Esse
818acho que podemos tratar, discutir e deliberar rapidamente. Nós recebemos um convite para que o Conselho
819Estadual de Saúde do Paraná possa apoiar o VII Congresso Nacional da Rede Unida, que acontecerá aqui
820em Curitiba no período de 15 a 18 de julho de 2006, paralelamente acontecerá também a 3ª Mostra
821Paranaense de Saúde da Família, o 3º Fórum Nacional de Redes em Saúde, e o 2º Encontro de Promotores
822de Políticas Públicas Saudáveis. Nós já temos um conjunto bastante grande de promotores, nesse folder já
823consta os seis, por isso precisa estar aqui para discussão e deliberação desse Plenário. E patrocínio do
824Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Ministério da Ciência e Tecnologia, Ministério do Esporte,
825CNPQ, FINEP, ANVISA, Agência Nacional de Saúde Suplementar, Fiocruz, CAPES, INCA, Fundação Kelogs, e
826Fundação Araucária. Na verdade a Comissão Organizadora nos encaminhou um projeto por inteiro,
827apresentando já o detalhamento dessa grade da programação do evento que os senhores tem em mãos,
828achamos que não precisávamos ter a grade por inteiro. Acho que todos os Conselheiros conhecem ou tem
829informações do qual é o trabalho da Rede Unida, e que diz respeito às carreiras da área de Saúde,
830conforme está aí no início, as 14 carreiras, enfermagem, educação física, ciências biológicas, fisioterapia,
831farmácia, nutrição, psicologia, odontologia, medicina veterinária, serviço social, medicina, fonoaudiologia,
832biomedicina, e terapia ocupacional. Então por ser aqui no Paraná e na capital, nós já tivemos quando do
833convite, tivemos condições de participar de uma oficina, que discutiu a organização dos eventos e nos
834manifestamos que seria muito interessante o Conselho se envolver com esses eventos, porque todos dizem
835respeito ao que nós tratamos nesse Conselho que é questão do Sistema Único de Saúde, das carreiras de
836Saúde, do envolvimento de profissionais, usuários, gestores e prestadores. Então abro para discussão, nós
837convidamos um membro da Comissão Organizadora para se fazer presente. Quero crer que não temos
838ninguém aqui, eles avisaram da dificuldade, mas que muito poderiam se manifestar, a própria Secretaria de
839Estado que está apoiando o evento, Dr. Gilberto, aliás peço desculpas ao Plenário, esqueci de no início
840justificar a ausência dele, ele está em Brasília. Foi chamado ontem, estava na agenda participar da reunião
841na Mesa Diretora inclusive, mas foi chamado a Brasília e volta só no final do dia, por isso a ausência dele.
842Não estando Gilberto, não sei e também não estou vendo agora nenhum outro representante da Secretaria
843de Estado. Mas o CONASEMS também está envolvido, o Dr. Matheos que é do Município de Curitiba, que é
844sede do evento, poderá nos passar maiores e melhores informações, eu abro então a discussão. Dr.
845**MATHEOS** por favor. **DR. MATHEOS** – A Rede Unida foi constituída a quase 25 anos. Ela tinha um campus
846muito forte lá em Londrina, em Marília e em outros lugares. O interessante é que pela primeira vez o
847congresso é patrocinado oficialmente por algumas Secretarias de Saúde; antes era feito apenas pelo
848Terceiro Setor, o patrocínio significa apoio financeiro, mas a coordenação técnica e científica do processo
849continua sendo da Rede. Dentro disso, além do Congresso Nacional, nós temos esses três eventos paralelos
850que seria a Mostra Paranaense de Saúde da Família, o Fórum Nacional de Redes e Saúde, e Encontro de
851Promotores de Políticas Públicas Saudáveis, temos prêmios de ação científica, os senhores têm no folder. E
852o evento vai ser realizado na UNICENP, que é a Universidade do Positivo, até porque estávamos em dúvida
853quando ao tamanho da área do evento, se poderia ser na PUC ou na UNICENP, mas vimos que as
854instalações da UNICENP são melhores para essa situação. É um congresso que acho extremamente
855interessante, acho que as pessoas deveriam participar, porque esse congresso não é fixo, é itinerante. No
856ano passado foi em Minas Gerais. Acho que é importante como troca de experiências, tem gente de todo o
857Brasil, acredito que devam vir umas três mil pessoas para esse congresso. A Rede Unida é reconhecida
858nacionalmente pela qualidade da sua produção, e eu como conselheiro aconselharia aos demais integrantes
859do Conselho a se inscreverem e também participar. Se tiverem dúvidas podemos responder. **GORETTI** –
860Alguém mais? Joelma. **JOELMA** – Eu participo da Rede Unida, participei da Comissão Organizadora do V

145
146
147
148
149
150
151



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



861Congresso que foi em Londrina, do VI que foi em Belo Horizonte o ano passado, e é muito importante que
862esse Conselho, e outros conselheiros venham a participar desse evento, para nós é fundamental estarmos
863integrados dentro dessa Rede, fazendo essas discussões. E essa Rede não é só reconhecida a nível
864nacional, também a nível internacional porque temos um trabalho com a Rede Liderança da América Latina,
865onde desenvolvemos várias questões focadas principalmente para a questão da Saúde, e essas pessoas
866também vão estar presentes nesse Congresso. Então por isso é muito importante essa integração e essa
867interação com essas outras pessoas de outros países. **GORETTI** – Alguém mais? Temos condições de
868votar? Precisamos deliberar o apoio formal oficial desse Conselho aos eventos, principalmente ao VII
869Congresso da Rede Unida. Podemos entrar em regime de votação? Contrários, por favor se manifestem.
870Abstenções? Aprovado por unanimidade. Muito obrigada. Vamos para o terceiro ponto da Mesa Diretora, é
871a questão que eu pedi para acrescentar e esse Plenário aceitou, também é um ponto rápido. Durante a
872abertura do Seminário Regional de Comunicação e Informação em Informática em Saúde, realizado pelo
873Conselho Nacional de Saúde aqui em Curitiba, com o nosso apoio viabilizando a organização, enfim tudo
874que fosse necessário para a realização do Seminário e a implantação do Cadastro Nacional de Conselhos de
875Saúde no Paraná. Naquela oportunidade um Conselheiro de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul nos
876entregou em público um panfleto, que segundo ele recebeu na Rua XV de Novembro aqui em Curitiba, eu
877vou ler para ficar registrado. A Mesa Diretora discutiu e já estou com os encaminhamentos prontos e
878preciso do respaldo do Plenário, para que todos tomem reconhecimento, até porque a Mesa Diretora
879considerou uma ameaça ao SUS, e temos que urgentemente nos posicionar. Então é Abra Saúde, não é
880Plano de Saúde, Associação Brasileira dos Usuários dos Serviços de Saúde. uma alternativa às pessoas que
881não tem condições de pagar um Plano de Saúde, mas não querem receber atendimento pelo SUS. ao
882tornar-se associado da Abra Saúde você terá acesso a uma rede credenciada de mais de 1000 médicos em
883Curitiba e Região Metropolitana, das mais variadas especialidades. O contato é feito diretamente com o
884profissional, clínica ou hospital, e por isso a maior facilidade e flexibilidade na marcação de consultas e
885exames. A Abra Saúde também oferece aos seus associados consultas gratuitas com médico clínico geral
886em sua sede, a rede de hospitais credenciados oferecem ao associado variedade e qualidade de
887atendimento. Hospital da Cruz Vermelha, Hospital do Coração, Hospital Nossa Senhora do Pilar, e Ônix
888Centro Hospitalar são alguns dos nossos parceiros. Ligue para 41. 3232.8882 e peça maiores informações,
889ou venha conhecer nosso escritório na Rua Barão do Rio Branco, 63 conjunto 330 Centro,
890www.abrasaude.com.br . Vou passar o folheto porque se alguém quiser copiar, quiser ligar, acho que é um
891direito de cada cidadão. A Mesa Diretora discutiu e decidiu encaminhar uma solicitação de informação ao
892diretor da Agência Nacional de Saúde Suplementar, pedindo para confirmar se a Abra Saúde é de fato
893credenciada junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar. Ao Ex.^{mo} Sr. Dr. Marco Antônio Teixeira,
894Procurador de Justiça do Ministério Público do Estado do Paraná, solicitando informações para que
895possamos descartar a possibilidade de ser uma propaganda enganosa, sendo divulgada então para a
896população de Curitiba e Região Metropolitana. Ao Dr. Moacir Gerolamo, diretor do Departamento de
897Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, pedindo averiguar se os parceiros citados
898no panfleto em anexo estão autorizados pela Vigilância Sanitária para prestação dos serviços mencionados.
899E ao Dr. Donizete Dimer Filho, Presidente do Conselho Regional de Medicina, para confirmar se os mil
900profissionais médicos estão devidamente inscritos nesse Conselho profissional. E estamos encaminhando à
901diretoria da FEHOSPAR, para que também possa se manifestar em relação aos hospitais citados. Então isso
902que pensamos enquanto Mesa Diretora. Dr. Ruy algo mais? Uma correção em relação ao atual Presidente
903do CRM, o Dr. Ruy vai corrigir para nós, agora é o Dr. Écio Bertolozzi Soares. Pergunto se esse Plenário
904deseja fazer outros encaminhamentos, além do que a Mesa fez, e se o Plenário respalda esses
905encaminhamentos para que possamos assinar os ofícios e possam seguir adiante? Picorelli. **PICORELLI** –
906Podemos notificar para esse pessoal vir apresentar aqui, um exemplo. Ou para a próxima Reunião Ordinária
907termos algum resultado do Ministério Público, para podermos mandar se possível, a todos os Conselhos
908Municipais de Saúde e a todas as Regionais de Saúde, para que a população do interior abra o olho em
909relação a isso, porque no interior do Estado têm aparecido vários planos de Saúde desse jeito. **GORETTI** –
910Certo. Quero dizer que já nos comprometemos, porque naquela oportunidade do Seminário, tínhamos
911representantes do Conselho Nacional de Saúde, de apresentar a questão e todos os nossos
912encaminhamentos para o Conselho Nacional de Saúde, para que tomem conhecimento e possa adotar
913medidas cabíveis. Clarice por favor. **CLARICE** – No Ministério Público a Promotoria responsável pela

153
154
155
156
157
158
159



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



914 questão de Saúde Suplementar é a Promotoria de Defesa do Consumidor, o que não impede também que
915 seja encaminhada para a Promotoria de Saúde, mas é importante que envie para a Promotoria de Defesa
916 do Consumidor. **GORETTI** – Obrigada Clarice. Vamos enviar para as duas promotorias então. Alguém
917 mais? O Plenário aprova todos esses encaminhamentos? Alguém contrário? Abstenções? Aprovado por
918 unanimidade. Obrigada. Passamos ao quarto ponto ainda da Mesa Diretora, que é o pedido de providências
919 feito pelo Sindicato dos Servidores Públicos Municipais / SindServ de Londrina, que pede a este Conselho, e
920 encaminha um documento bastante organizado, formal. Vou ir direto ao pedido de providências, então
921 inicialmente a necessidade de se apurar se o disposto no Artigo 13 da Lei Federal 8.429 foi cumprido, e aí a
922 citação do artigo entre aspas, “a posse e o exercício do agente público ficam condicionados à apresentação
923 de declaração dos bens e valores que compõem o seu patrimônio privado, a fim de ser arquivada no
924 serviço de pessoal competente. Parágrafo primeiro, a declaração compreenderá imóveis, móveis se
925 moventes, dinheiro, títulos, ações, e qualquer outra espécie de bens e valores patrimoniais localizados no
926 país ou no exterior, e quando for o caso abrangerá os bens e valores patrimoniais do cônjuge, ou
927 companheiro, dos filhos, ou de outras pessoas que vivam sobre a dependência econômica do declarante,
928 excluídos apenas os objetos e utensílios domésticos. A declaração de bens será anualmente atualizada, e
929 na data que o agente público deixar o exercício do mandato, emprego, cargo, ou função. Será punido com
930 a pena de demissão, a bem do serviço público sem prejuízo de outras sanções cabíveis, o agente que se
931 recusar a prestar declarações ou bens dentro do prazo determinado, ou que a prestar falsa. Quarto – o
932 declarante, a seu critério poderá entregar cópia da declaração anual de bens apresentada à Delegacia da
933 Receita Federal, na conformidade da legislação do imposto sobre renda e proventos de qualquer natureza
934 com as necessárias atualizações para suprir a exigência contida no *caput* e no Parágrafo 2º desse artigo.
935 Também se faz imprescindível a imediata apuração dos fatos, bem como apurar a existência ou não de
936 outros contratos com outras entidades públicas, ou que recebam recursos públicos. Assim sendo serve a
937 presente para, em razão dos fatos acima, pedir a esse órgão providência em razão do acima narrado, tendo
938 em vista a violação em tese do princípio da moralidade administrativa. Marcelo de Lima Urbaneja. Diretor
939 Presidente do SindServ. O Marcos está presente, parece que outra pessoa também. Eu quero antes de
940 passar a palavra ao sindicato que pede providências ao órgão, registrar que estamos tratando de denúncia
941 feita por esse sindicato contra o Gestor Municipal de Saúde de Londrina, Dr. Silvio Fernandes da Silva, e
942 que a Mesa Diretora leu todo o documento e achou por bem pedir uma posição do Dr. Silvio, até porque
943 ele é Presidente do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, CONASEMS. Dr. Silvio nos
944 encaminhou informações adicionais para nosso conhecimento, e aí são três páginas que na hora da
945 discussão, se for necessário, podemos passar à leitura, e encaminhou também um parecer do Procurador
946 Geral do Município de Londrina. Então vou abrir a discussão, passando a palavra por primeiro aos
947 representantes do SindServ. **MARCOS** – Sou da direção de formação do SindServ de Londrina, e vou
948 passar ao nosso assessor jurídico Dr. Marcos Lobo Colli, para ser bem objetivo para que se possa entender.
949 **MARCOS COLLI** – Boa tarde a todos, conselheiros, senhora Presidente. A situação é bastante
950 constrangedora e bastante grave para nós lá em Londrina. Trata-se de uma denúncia que envolve
951 efetivamente improbidade administrativa. Baseada em dois pontos: o primeiro é terceirização de serviços.
952 Todos aqui são da área de Saúde, e sabem muito bem que o Programa de Saúde da Família deve ser em
953 primeiro lugar direcionado aos servidores municipais, e em Londrina já existem mais de 1.100 contratações.
954 E o caso é óbvio para se analisar, quando falta 5, 10, 20 servidores ou pessoas para exercerem algum tipo
955 de serviço, pode ser feito uma contratação emergencial, e mesmo assim tem que respeitar um certo rito,
956 no mínimo um processo seletivo. Em Londrina já existem mais de mil contratações, o que mostra obviamente
957 que era o caso de se fazer um concurso público para provimento desses cargos, e obviamente isso não
958 está sendo respeitado já desde 2001, já foi ultrapassada em mais de 900% a necessidade que haveria
959 dessas contratações, então é um caso muito evidente de apaniguamento mesmo de empresas
960 terceirizadoras e de pessoas contratadas. Já há notícias inclusive de que as pessoas contratadas não se
961 perfilarem à política desenvolvida pelo Município, a ideologia política desenvolvida pela administração serão
962 ameaçadas de dispensa. E nós temos hoje também, senhora Presidente, uma notícia de que algumas, ou
963 pelo menos uma das empresas não está recolhendo o Fundo de Garantia desses empregados. O segundo
964 ponto, ainda com a intenção de ser o máximo sucinto possível, o Secretário Municipal de Saúde é
965 proprietário de uma empresa que presta serviços para empresas estatais e para municípios. Isso não teria
966 nenhuma importância se não fosse a necessidade de ele se desvincular desse tipo de prestação de serviços,

161
162
163
164
165
166
167



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



967por estar exercendo o cargo que exerce. Aqui está o artigo 29 da Constituição do Estado do Paraná:
968“nenhum servidor poderá ser diretor ou integrar Conselho de empresa fornecedora ou que realize, de
969Secretários Municipais na área de Saúde. Nós não podemos imaginar, não pode nos passar pela cabeça
970que esse senhor não tenha um tratamento privilegiado em relação a outras pessoas que queiram prestar os
971mesmos serviços que a sua empresa para empresas estatais e municipais, esse senhor goza de um
972privilégio exagerado que o poder público visa combater, exatamente nesse sentido existem algumas leis.
973Por exemplo a Lei 8.080 de 1990 diz que o exercício de chefia e assemelhados devem ser exercidos sob
974tempo integral, em Londrina nós temos o PCCS que diz que qualquer cargo em comissão ou de chefia deve
975ser exercido sob dedicação exclusiva, exatamente em consonância com o Artigo 29 que acabei de ler da
976Constituição do Estado do Paraná, é por isso que ele não poderia como Secretário Municipal, ter uma
977empresa que prestasse serviços na mesma área de sua atuação política, ou seja na área de Saúde. como
978prova do privilégio que essa empresa da qual é proprietário o nosso Secretário Municipal de Saúde, nós já
979temos conhecimento que esse senhor tem um contrato com a Itaipu Binacional da ordem de R\$ 79.200,00,
980fechado em 15 de junho de 2004, e nos chama muito a atenção, e eu não poderia de realçar esse detalhe,
981por parte da Itaipu este contrato foi assinado pela então diretora financeira daquela hidrelétrica a Sra.
982Gleise Hofmamm, que é esposa do Ministro Paulo Bernardo, portanto do mesmo grupo político do
983Secretário Municipal de Saúde em Londrina, e ela é também ex-secretária municipal de gestão pública,
984portanto ex-companheira de administração do atual Secretário Municipal de Saúde de Londrina, Dr. Sílvio
985Fernandes da Silva. Então aqui só se quisermos jogar isso no lixo, para não entendermos que há aqui um
986óbvio privilégio em relação a outras pessoas, e para encerrar, senhora Presidente, em nome da celeridade
987que essa reunião merece, nós não podemos deixar de fazer o seguinte comentário: toda a disposição
988normativa e legal, desde a Constituição da Federação Brasileira à Constituição do Estado do Paraná, e as
989legislações municipais, são feitas e elaboradas para que a concorrência seja estimulada, para que as
990pessoas possam ter acesso ao cargo público, e não as contratações irregulares como estão sendo feitas em
991Londrina, e a concorrência pela prestação de serviços também em igualdade de condições; ora, a
992contratação da Itaipu Binacional foi feita com dispensa de licitação. E eu pergunto o que esta empresa
993chefiada e de propriedade do senhor Secretário Municipal, tem de tão especial em relação a tantas outras
994que devem existir pelo Brasil, para conseguir uma dispensa de licitação da Itaipu Binacional? Então quero
995deixar evidente que o prestígio e privilégio ilegal combatido pela lei brasileira está acontecendo em
996Londrina, e é por isso que nós estamos aqui, e que eu em especial em nome da diretoria do SindServ de
997Londrina estou aqui desenvolvendo o meu trabalho de trazer essa notícia aos senhores. Quero dizer que foi
998uma honra poder estar nesta reunião e falar para todos os senhores. Muito obrigado e boa tarde.
999**GORETTI** – Agradecemos a exposição, anunciar ao Plenário que nós recebemos a cópia desses contratos
1000citados pelo Dr. Marcos Colli, e abrimos a exposição. Dr. Ruy e Apolinário. **DR. RUY** – Apenas, em nome
1001da Mesa Diretora confirmar que todos receberam o caderno de informações da 7ª Conferência, que
1002também os artigos que mais interessam ao Controle Social. Então, confirmando o que o Dr. Marcos falou,
1003está aí no artigo 29 da Constituição Estadual, confere com o que ele falou. Lendo ao pé da letra
1004novamente: “nenhum servidor poderá ser diretor ou integrar Conselho de empresa fornecedora ou que
1005realize qualquer modalidade de contrato com o Estado sob pena de demissão do serviço público”. Dr.
1006Marcos não citou, mas também de maneira idêntica na Lei Federal 8.080/90, no seu artigo 26, parágrafo 4º
1007da Lei Orgânica de Saúde (Lei Federal 8.080, de 19 de setembro de 1990, que rege o SUS até hoje,
1008determina o seguinte, ao pé da letra, podendo consultar na página 35 do nosso caderno: “aos
1009proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados, é vedado exercer cargo
1010de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde”. Muito obrigado. **APOLINÁRIO** – Bastante
1011delicada esta questão, ficamos até sem graça com o que vem acontecendo nesse país. Mas queria dizer
1012aqui que tenho uma proposta, que se convocasse esse Secretário para vir aqui, para dar no mínimo dar
1013esclarecimento sobre esses contratos. Acho que um Secretário como o Sílvio, que conhecemos há muitos
1014anos, que confiávamos, que era intocável, era interessante sim que viesse aqui. Porque confiamos nas
1015mãos deles o país e colocaram na situação que está. Eu fiz parte desse partido 16 anos, e me envergonho
1016por não o ter deixado muito antes. E não concordo com companheiros que eram intocáveis, e hoje estão
1017jogando o nome de todos na lama, e deveria encaminhar ele não só para a Promotoria Pública, mas
1018encaminhar para a cadeia esse tipo de pessoa. Era só. **GORETTI** – Elaine, depois Dr. Lupion, depois o
1019Reissinho e Sr. Euclides na seqüência. **ELAINE** – Eu queria me pronunciar pelo Sindsaúde, porque entendo

169
170
171
172
173
174
175



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1020que uma matéria como essa é muito séria, e entendo que nenhum conselheiro em nenhuma situação de
1021ilegalidade, ou de situação que se traduza em qualquer forma de discriminação, ou de forma de ferir a lei,
1022não tenhamos que nos indignar. Então fico muito feliz quando o Apolinário se indigna, porque eu também
1023me indigno com situações similares que acontecem a respeito do Orçamento da Saúde, onde tem
1024saneamento o Governador vai lá e fala um monte de abusos, comete abuso de poder em público, e ainda
1025tem gente que aplaude. Eu vi a minuta, por coincidência eu estava no Conselho quando a minuta chegou,
1026achei bastante densa em conteúdo, com a documentação pertinente. Agora entendo se o Sindicato já
1027encaminhou para as instâncias competentes, aí resta ao Conselho acompanhar o procedimento que vai
1028acontecer no Ministério Público, e entendo que talvez esse documento tivesse que ser enviado também
1029para o sistema de auditoria, não sei se cabe, mas como o convênio foi firmado com a Itaipu Binacional,
1030agora como ele é Secretário Municipal tinha que ter, até com a presença do advogado ou mesmo alguém
1031que tenha esse conhecimento, se é possível encaminhar isso para o sistema de auditoria, uma vez que ele
1032é Secretário e dono de uma empresa na área de Saúde. Então acho que a competência do Conselho é
1033apenas encaminhar para os órgãos competentes, e a Mesa Diretora faça o acompanhamento desse
1034procedimento trazendo para cá as informações da continuidade do processo. Agora não acho impossível ou
1035que esse Conselho vá se fechar, essa notícia é inevitável, amanhã tem reunião da Bipartite e o Sílvio saberá
1036disso, se ele quiser trazer uma nota de esclarecimento aqui, ou usar dez minutos desse Plenário, nós temos
1037que garantir porque é um espaço democrático, não precisa pedir essa pauta, mas se ele quiser trazer um
1038documento aqui, acho que é o espaço. mas não podemos além disso. Eu estava olhando o Regimento
1039Interno, nós não temos alguma outra competência nesse sentido de estar encaminhando qualquer outra
1040coisa. **LUPION** – Na realidade essa denúncia é gravíssima, e a gente não tem só isso em Londrina, nós
1041temos em outros locais do Paraná. Por sinal a posição que a Elaine comentou, é responsabilidade do
1042auditor. A lei é muito clara, está dentro desse caderno que está bem claro a responsabilidade do auditor. E
1043também ver se esse auditor não tem vínculo com ele, porque se o auditor tiver vinculação de chefia, tem
1044que responsabiliza-lo também. E em todos os níveis, dos Municípios, do Estado e da União, em todo o
1045sistema do SUS. Ocorre o seguinte, essa documentação aos companheiros de Londrina, foi encaminhada ao
1046Conselho Municipal de Saúde, ao Ministério Público de Londrina, e que seja encaminhada à Procuradoria do
1047Tribunal de Contas da União, que a Procuradoria do Tribunal de Contas da União está bem clara, no Artigo
104870 da Constituição Federal, que a responsabilidade também é, e todo dinheiro que venha do SUS é de
1049responsabilidade também do Tribunal de Contas da União. Nestes dias eu vi que há um parecer com
1050jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça nesse sentido, que a responsabilidade do SUS ele é único, e
1051ele é universal, se ele é universal tem responsabilidade nos três níveis de governo, tanto como no
1052Ministério Público Municipal, Ministério Público do Estado e no Ministério Público Federal. Essa posição, este
1053Conselho tem que acompanhar passo a passo isso, e que esse caso de Londrina seja um modelo do
1054desbaratamento das corrupções que a gente vê do sistema do SUS do Paraná, que tem no Brasil, mas nós
1055temos que cuidar do Paraná. E nesse sentido temos que acompanhar mesmo isso, e que vocês de Londrina
1056verifiquem a questão do auditor, inclusive o auditor da Regional, que é responsabilidade nossa porque a lei
1057determina que esse Conselho é fiscalizador e somos deliberativos, e temos poder sim, de fiscalizar os
1058auditores regionais, que estão ligados à Secretaria de Estado da Saúde. Então nesse sentido tem que ser
1059feito completamente, e informado a esse Conselho, que vocês sejam porta-vozes desse Conselho e trazer
1060toda a documentação para que esse Conselho possa acompanhar passo a passo quanto à documentação
1061dentro dessa auditoria, e a punição e a devolução do dinheiro também, porque cabe uma ação civil pública
1062do Ministério Público e de uma ação popular de qualquer cidadão de Londrina, fazer uma ação popular para
1063que seja ressarcido o erário público do dinheiro que foi desviado em qualquer empresa dele, todos os
1064contratos que ele fez são nulos, pleno de direito. Então que seja tomada essa posição, e nós do Conselho
1065estamos atentos para poder fiscalizar e acompanhar. **GORETTI** – Obrigada Dr. David. vou pedir bom
1066senso para o uso do tempo, porque a pauta ainda esta muito grande. o Reissinho está retirando. Sr.
1067Euclides por favor. Eu não vou estabelecer e nem vou pedir que o Plenário estabeleça, estou pedindo bom
1068senso. **EUCLIDES** – Representante dos usuários pela FAMOPAR, Federação de Associações de Moradores
1069do Paraná. Eu conheço o Dr. Sílvio ao longo desse tempo todo que estamos atuando no Conselho Estadual
1070de Saúde, e eu estranho essa questão por uma simples razão: ele exige tanta lisura, em suas palavras e
1071aqui parece que ele não está respeitando aquela lisura que ele sempre pediu em seus pronunciamentos. Eu
1072gostaria de lembrar ao advogado Marcos Colli, que no Código de Saúde do Paraná, seção 8 dos recursos

177
178
179
180
181
182
183



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1073 humanos artigo 26, está escrito aqui: “é vedada a nomeação ou designação para cargo ou função de
1074 chefia, direção, assessoramento na área pública de Saúde, em qualquer nível de proprietário, funcionário,
1075 sócio ou pessoa que exerça a função de direção, gerência ou administração de entidades privadas que
1076 mantenham contratos ou convênios com o SUS, está aqui no código de Saúde do Estado. Agora gostaria
1077 de ouvir também, como o Apolinário bem disse, a defesa também do Dr. Sílvio, para que possamos julgar o
1078 processo com imparcialidade, porque não podemos ser parciais nessa questão, por exemplo ainda não
1079 ouvimos uma das partes, então acho que fica complicado fazermos um pré julgamento. Obrigado.
1080 **GORETTI** - Só quero lembrar que eu informei no começo que o Dr. Sílvio no encaminhou, até em respeito
1081 a pessoa dele, enfim as nossas relações, avisei da chegada da denúncia no Conselho, telefonei e ele
1082 mandou uma cópia do que ele apresentou ao Procurador do Justiça em Londrina. Está aqui e se algum
1083 Conselheiros quiser passamos à leitura, e também cópia de um parecer, Parecer 176/2005 da Procuradoria
1084 Geral do Município de Londrina. É muita coisa, mas vou ler o item um para que fique registrado em ata,
1085 porque li parte do pedido de providência, pelo menos o item um do que o Dr. Sílvio apresenta ao
1086 Procurador de Justiça. Que desde 1996 sou sócio da empresa Gestão, Consultoria, Planejamento e Pesquisa
1087 S/C Ltda. Trata-se de uma empresa de pequeno porte, especializada na realização do serviço de consultoria
1088 para sistemas e serviços de Saúde, até o final de 2000 exerci atividades administrativas, e de consultoria
1089 relativas aos serviços executados pela empresa. A partir do ano de 2001 após assumir as atividades de
1090 Secretário da Saúde do Município de Londrina, em decorrência das atribuições inerentes da nova função
1091 assumida na esfera pública, deixei de exercer as referidas atividades. As funções administrativas e
1092 gerenciais passaram a ser assumidas pelo outro sócio da empresa, e me afastei também dos trabalhos
1093 técnicos relacionados à prestação dos serviços de consultoria, assessoria, auditoria, administração e
1094 planejamento. Esse é o primeiro item de nove itens, depois o parecer, como disse, da Procuradoria Geral
1095 do Município, que analisa as questões apresentadas pelo Dr. Sílvio e conclui-se que pelo exposto não é
1096 incompatível com o exercício do cargo público de provimento e Comissão, a presença do consulente em
1097 quadro societário, ou o exercício de outras atribuições adversas das do cargo, desde que elas não sejam
1098 prejudiciais ao desempenho das atribuições que lhe são devidas, situação que deverá sempre ser analisada
1099 pela autoridade pública ao que o titular do cargo está subordinado. Por fim salientamos que essa análise
1100 está vinculada às informações prestadas pelo consulente, devendo outras situações serem submetidas a
1101 novo exame. E assina o Procurador Geral do Município, Dr. Mauro Sugmutso Imamoto. Seguindo as
1102 inscrições, Apolinário e Picorelli e depois vamos encerrar. Quem mais nesse ponto? Para encaminharmos e
1103 passarmos para a seqüência da pauta. Ninguém mais, ótimo. Apolinário e Picorelli. **APOLINÁRIO** – Elaine,
1104 você sabe o respeito que tenho por você e pela entidade que você pertence e defende aqui, e as sua
1105 preposição dentro do Conselho. mas você pode lembrar o quanto nós no início desse governo, fomos
1106 totalmente discriminados naquela maneira de apresentação daquele projeto do centro de reabilitação. Hoje
1107 não comparando com essa razão que estamos deparando hoje, quando você cita que o governo está
1108 fazendo o orçamento, é aquele mesmo governo que pagou multa à construção ao Centro de Reabilitação
1109 àquela entidade que já estava construindo. Nós encontramos hoje um deficiente atrofiado, e sem recurso
1110 nenhum para órtese e prótese, e hoje nós vemos o prédio da 2ª Regional sendo reformado, e nenhum
1111 companheiro que defendia, que se dizia que ali tinha gente com tuberculose, e não podia mexer no prédio
1112 e poderia fazer a reforma necessária, e hoje vejo aquele prédio sendo reformado e não vejo ninguém
1113 fazendo comentário nenhum, e hoje o pessoal trabalha dentro do prédio, reformando e colocando paredes,
1114 e a situação permanecendo. Às vezes a gente fica sem graça quando notamos que existe dois pesos e duas
1115 medidas, quando tinha um governo que foi defendido de início e agora, quando as outras pessoas que uma
1116 situação não cobre a outra, eu acho que não podemos radicalizar e dizer que o governo errou, errou sim.
1117 Mas nem por isso nos as pessoas que a gente acreditava, que a gente acredita, podemos estar se jogando
1118 a lama dessa maneira. Eu só queria relembrar que nós, portadores de deficiência, que viemos discutindo
1119 desde 1991 esse centro de reabilitação, que passamos por vários secretários, hoje estamos chegando no
1120 terceiro ano deste Governo e nós estamos com projeto de reabilitação ainda no papel. E nós queríamos
1121 convidar os Conselheiros que tanto defenderam naquela época a não construção do centro de reabilitação,
1122 ali na André de Barros esquina com a Barão do Rio Branco, que nos ajudassem a debater essa questão,
1123 porque temos pessoas hoje que está em situação de saúde muito complicada. **GORETTI** – Picorelli e o Sr.
1124 João está pedindo também. Mais alguém? Vamos procurar encaminhar. Vamos fechar as inscrições com a
1125 do Sr. João. **PICORELLI** – Eu tenho uma proposta, eu acho que tinha que ser feito uma Comissão desse

185
186
187
188
189
190
191



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1126 Conselho aqui para acompanhar esse caso, chamar as duas partes aqui e analisar, e para trazer alguma
1127 coisa aqui, até encaminhar. Pode ser que esteja acontecendo muito mais coisas no interior do Estado igual
1128 à questão que o pessoal do Sindicato trouxe aqui, infelizmente pessoas que não tem tanta ligação com o
1129 Conselho Estadual. Então colocaria uma proposta de a Comissão de Interiorização acompanhar isso, ou que
1130 se crie uma Comissão paritária para acompanhar esse caso e trazer o que está acontecendo, não deixar só
1131 o pessoal do Sindicato, acho que deveria se criar uma Comissão exclusiva só para levantar, para ouvir o
1132 Secretário, para ouvir o Sindicato, para ouvir a população, para trazer documentos. A minha proposta seria
1133 essa. **JOÃO** – Vou ser breve. O Conselho do Sindicatos dos Servidores está pedindo vistas dessas
1134 documentações encaminhadas para possamos encaminhar com mais cuidado e cautela. Então só estou
1135 pedindo vistas dessa documentação, e que apresentemos uma justificativa. **GORETTI** – Está certo.
1136 Procurei anotar todas as propostas, e agora com o pedido de vistas fica assim, vamos ter que seguir o
1137 Regimento Interno. Quero saber se o Plenário tem essa compreensão, que não precisamos votar as
1138 propostas feitas pelos que falaram antes, que a gente tem que atender o pedido de vistas, e a questão tem
1139 que ser pautada após o retorno do parecer da entidade que pede vista. Pois não Conselheiro. **JOSÉ**
1140 **CARLOS LEITE** – Pela ordem Sra. Presidente. O entendimento aqui é que a solicitação de vista é na
1141 justificativa do Secretário, e não da documentação entregue pelo SindServe. **GORETTI** – então vou
1142 perguntar diferente. O Conselho gostaria de que fosse providenciada cópia para todos? É isso? Então quero
1143 justificar o seguinte, até porque é o Presidente dos Secretários no âmbito nacional, é nosso amigo, nós
1144 tomamos o cuidado de não tirar cópia nenhuma, em absoluto para ninguém, mas se aprovado nesse
1145 Conselho poderemos providenciar agora cópia para todos. Tanto do que o Sindicato nos apresentou como
1146 os dois documentos entregues pelo Dr. Sílvio. Certo? Então vamos pedir à Marlene cópias, você me ajuda
1147 Valdir por favor. Conselheiro João atende a sua questão? Certo, então não é mais pedido de vista do
1148 processo, é só vistas à documentação, entendi, obrigada. Quero saber se o Apolinário mantém essa
1149 questão do Conselho convidar o Dr. Sílvio? Você mantém ou se sente contemplado com as outras
1150 propostas? Obrigada. Então o Apolinário retira o convite ao Dr. Sílvio. Nós temos o que a Elaine falou sobre
1151 o acompanhamento do processo no Ministério Público, e se tem pertinência de encaminhar ao DENASUS,
1152 ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS. e depois o Dr. David propôs ao Tribunal de Contas da
1153 União e à Procuradoria da União, são dois órgãos. É um Presidente Nacional de um Conselho Nacional, e
1154 envolve também um contrato com uma Binacional. Alguém contrário a estes encaminhamentos? Porque aí
1155 o último é do Picorelli que temos que ver o que se faz, porque ele está propondo uma Comissão Especial,
1156 ou uma das Comissões do Conselho para acompanhamento. **FERREIRA** – Sindpetro. Queria tomar a
1157 questão em que foram feitas várias colocações, várias propostas foram colocadas, até então o Conselho
1158 não se posicionou o que vai fazer. **GORETTI** – Estou colocando em apreciação as propostas apresentadas
1159 para ver quais que vamos adotar. **FERREIRA** – Não. Mas aí você está colocando o encaminhamento de
1160 distribuir o documento para todo mundo. **GORETTI** – Não. Mas consultei o Plenário. **FERREIRA** – Não. Eu
1161 vejo o seguinte, o Conselho tem que se posicionar o que vai fazer com essa denúncia aqui, qual o
1162 encaminhamento que o Conselho vai dar. **GORETTI** – Então ajude, contribua, conselheiro. **FERREIRA** –
1163 Então a minha proposta é que se decida o que o Conselho vai fazer com várias propostas que
1164 apresentaram aqui, o que o Conselho vai fazer com essas denúncias que foram feitas aqui. Porque temos
1165 um lado só colocando a denúncia, o outro lado se manifestou por um documento. Agora o que o Conselho
1166 tem de direito de fazer em relação a está questão, aí se o Conselho se posicionar o que vai fazer, então o
1167 que necessita para ser feito é o que o Conselho deliberou. Todas as entidades receberam a documentação
1168 para analisar, e se terá uma outra oportunidade de se posicionar o que o Conselho irá fazer, porque até
1169 então eu vejo que está complicado, porque a situação tem um denúncia de uma parte, eu não tenho
1170 condições de julgar se é veracidade ou não. Agora tem um encaminhamento aqui que foi dado pelo
1171 companheiro de encaminhar para várias instituições, isso acho que cabe a quem está fazendo a denúncia,
1172 que encaminhou para esse Conselho, então cada instituição que receber a denúncia vai se posicionar o que
1173 vai fazer com ela, qual o tipo de investigação que vai fazer e o que tem de direito de poder fazer em
1174 relação à denúncia. Agora o Conselho o que deve fazer de direito e de poder sobre essa denúncia, aí então
1175 vai ser encaminhado se vai fazer Comissão se não vai, se vai ter esse acompanhamento, quem irá
1176 acompanhar. **GORETTI** – Conselheiro, todos que pediram a palavra para falar sobre a matéria falaram, e
1177 fizeram as suas sugestões e seus encaminhamentos, a Mesa já informou que anotou e eu estou passando
1178 um por um para ver se o Plenário sente necessidade de votar ou não, para todos termos clareza de qual

193
194
195
196
197
198
199



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1179será a ação desse Conselho, o senhor está repetindo o que acabei de dizer. Vamos lá contribua.
1180**FERREIRA** –Se vão ter propostas, então devem ser quantas propostas terão, qual vai ser votada e qual o
1181Conselho vai seguir, é isso que estou colocando. **GORETTI** - Então as cópias estão sendo providenciadas.
1182**FERREIRA** – Eu não quero cópia desse documento, a não ser que esse Conselho vai se posicionar em
1183relação a alguma coisa, para então eu estudar a matéria, agora se não vai se posicionar vai fazer cópia
1184para quê, para juntar mais papel na minha mesa, eu não quero. **GORETTI** – A primeira questão foram as
1185cópias, a segunda foi a proposta do Apolinário que ele retirou, que era de convidar o Dr. Sívlio Fernandes,
1186mas está retirada a proposta. Alguém gostaria de manter está proposta? Não. A outra proposta
1187apresentada, que esse Conselho acompanhe esse processo no Ministério Público, que se junta à proposta
1188do Picorelli que diz ou uma Comissão do Conselho, ou uma Comissão tirada agora para fazer esse
1189acompanhamento, então em discussão essa questão. Outra que precisamos resolver é que se o Conselho
1190encaminha ou não para a auditoria, para o Departamento Nacional de Auditoria e para os outros órgãos
1191apresentados pelo Dr. Davd, Controladoria Geral da União, Procuradora da União e Tribunal de Contas da
1192União. São essas questões que foram apresentadas a esse Plenário. Então vamos lá, primeiro a Comissão
1193para que não tenhamos dúvida do encaminhamento dado pela Mesa. Se for para acompanhar Picorelli, já
1194vou argumentar aqui o Plenário me permita, eu acho que não precisamos criar uma outra, vamos ver qual
1195Comissão e essa se responsabilizar, Interiorização.? Alguém contrário que a Comissão de Interiorização terá
1196responsabilidade em acompanhar todo o processo, porque não estamos julgando ninguém, estamos
1197tratando de uma denúncia que chegou ao Plenário, e esse Conselho teve o cuidado de colocar aqui em
1198Plenário, ouvir quem procurou, porque é o denunciante que apresentou inclusive com cópia de contrato
1199assinado pelo denunciado e tudo mais, e tomamos o cuidado também de ligarmos para o Dr. Sívlio e pedir
1200o seu posicionamento, que ele mandou por escrito. Então vamos colocar todos *os pingos nos is*, se não vão
1201nos acusar a *posteriori* que estamos aqui manobrando ou qualquer outra coisa e que não é de nosso feitio.
1202Então quero saber se o Plenário se sente em condições de votar que o acompanhamento será dado pela
1203Comissão de Interiorização? Contrários levantem os crachás. Abstenções? Duas abstenções. Aprovado por
1204maioria. Agora o encaminhamento de que o Conselho encaminhará a documentação que recebeu das
1205partes aos órgãos competentes. Quais? DENASUS, Controladoria Geral da União, Procuradora da União e
1206Tribunal de Contas da União. Temos condições de votar? Alguma dúvida? Alguma questão? Contrários ao
1207encaminhamento se manifestem. Dois votos contrários. Abstenções? Quatro abstenções. Aprovado por
1208maioria. Obrigada. Terminado o ponto, quero agradecer ao SindServ, ao Assessor Jurídico Marcos Colli. E
1209vamos estar acompanhando pela Comissão de Interiorização deste Conselho. O Dr. Ruy me pedi e eu acho
1210bastante pertinente, que cabe a este Conselho sem dúvida nenhuma, e peço então que a Comissão de
1211Interiorização averigúe a situação junto à legislação, principalmente a Constituição Estadual do Paraná no
1212artigo 29, Lei Federal 8080 no artigo 26, Lei Estadual 13.331 do Código de Saúde do Paraná no artigo 26,
1213Decreto Estadual 5.711 de 2002, no artigo 57 e Decreto Federal do Sistema Nacional de Auditorias no
1214artigo 8º, Decreto 1651 de 1995. Para contribuir já com a Comissão, para que possa acompanhar com toda
1215a legislação em mãos. Muito obrigada. Seguimos e voltamos à nossa pauta, passo para o ponto conforme
1216está no documento dos senhores vai ser alterado quando da definição da ordem do dia, vai ser alterada a
1217numeração, mas aqui consta ainda como 2.2.2 Comissão Organizadora da 7ª Conferência Estadual de
1218Saúde do Paraná. Primeiro assunto: avaliação da 7ª Conferência. Segundo assunto é assunto referente ao
1219processo eleitoral. Terceiro assunto é o Pacto Pela Vida, porque pedi o acréscimo e foi assinado lá na 7ª
1220Conferência. Então acho que deve ser nesse ponto mesmo que deve ser tratado e discutido. Então passo
1221ao coordenador e quero registrar a ausência dos representantes Conselheiros da SESA nesta reunião,
1222depois do ponto do Sistema Penitenciário houve uma evasão dos representantes, acho que todos temos
1223que ficar preocupados com esta situação. Então, fazer o registro para que se conste em ata. José Leite,
1224Coordenador da 7ª Conferência. **JOSÉ CARLOS LEITE** – Bem, Conselheiros e Conselheiras o primeiro
1225ponto da Comissão é a avaliação da 7ª Conferência Estadual de Saúde. Acho que todos já receberam um
1226relatório da sub comissão de avaliação do que foi a Conferência, estão aí seus conteúdos, metodologia em
1227relação aos expositores, relação à coordenação, em relação ao material apresentado, em relação à questão
1228de infra-estrutura, com relação à auto avaliação, avaliação negativa, avaliação positiva e sugestões. Então
1229está em discussão a avaliação da 7ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná. **GORETTI** – Eu não quero
1230perder a oportunidade de agradecer a sub comissão de avaliação, que trabalhou durante toda a
1231Conferência para a entrega do instrumento de avaliação para o recebimento de volta, o recolhimento dos

201
202
203
204
205
206
207



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1232instrumentos preenchidos, a sistematização e a tabulação dos dados para que nós pudéssemos já na
1233Plenária Final, no final dos trabalhos da 7ª Conferência mostrar aos delegados presentes a avaliação da
1234nossa Conferência. dizer que olhamos os resultados da avaliação com uma felicidade muito grande, porque
1235primeiro em fazer uma avaliação, acho que isso em todos os processos deveríamos garantir uma avaliação.
1236Sofremos muito na realização, tenho certeza que todos os Conselheiros promotores do evento sofreram,
1237porque somos mais exigentes, nós estamos na execução, nós estamos coordenando as atividades, e
1238sofremos muito porque achamos que tudo está muito difícil, muito ruim, muito negativo, e quando vemos a
1239avaliação do participante, do Delegado da Conferência, ela é bastante satisfatória. Vejam que nós tivemos
1240na maioria dos itens mais de 80% de resultado positivo manifestado pelos participantes, então esta
1241questão da integração da Conferência, da capacidade de comunicação, dos materiais, quero dizer que a
1242coletânea da legislação do Controle Social do SUS foi bastante elogiado, quero tonar público que o
1243documento foi sistematizado pelo Dr. Ruy, como membro da Mesa Diretora, como integrante da Comissão
1244Organizadora, e um trabalho que nós estamos tendo o cuidado com aqueles exemplares que saíram com
1245erros de gráfica, a gráfica vai refazer para termos um quantidade aí no Conselho à disposição dos
1246conselheiros que estão chegando e das entidades que nos procuram através da legislação das informações
1247do Sistema de Saúde. E o ponto que está na página 04 da auto avaliação, o que me pareceu o mais
1248importante de todos, porque 89% quase 90% dos participantes marcaram sim, que a Conferência ampliou
1249os seus conhecimentos, e marcaram sim também que trará benefícios para sua prática diária, então como
1250agente público que tem que discutir, fiscaliza, acompanhar e deliberar as políticas municipais e a política
1251estadual de Saúde do Paraná. Então, se uma Conferência atende a esse nível de satisfação de seus
1252delegados, não tenho dúvida nenhuma do sucesso da Conferência. Então mais uma vez agradecer a todos,
1253especialmente neste momento à sub comissão de avaliação pelo produto apresentado. **JOSÉ CARLOS**
1254**LEITE** – Eu anotei inscrição da Elaine e Manoel. Mais alguém na avaliação da Conferência? Então Elaine.
1255**ELAINE** – Em primeiro lugar eu gostaria de registrar que as ponderações que vou fazer não é para
1256desprezar ou menosprezar o trabalho de ninguém, porque eu também estive na coordenação de uma
1257Conferência e sei o quanto é difícil, porque nem sempre temos o apoio do Estado inteiro para realizar a
1258Conferência, que os municípios estão ainda muito longe dessa discussão de conferências. Mas eu gostaria
1259de colocar o que eu percebi lá, as críticas que vou fazer tendo como um momento para crescermos para a
1260próxima Conferência. Então vou começar pelos palestrantes que achei os seus conteúdos bastante
1261importantes, mas que não tinha quase ninguém para ouvir. Então, apesar dos palestrantes terem nas suas
1262salas, nas suas exposições um conteúdo bastante aprofundado, infelizmente não sei se a cidade Foz do
1263Iguaçu, Cataratas e Paraguai versus período do ano que provocaram um grande esvaziamento da Plenária,
1264e vou dar dois exemplos, o primeiro exemplo na hora da votação do Regimento Interno antes do horário do
1265almoço na sexta-feira, foi feito uma votação e foi feito a contagem e deu 80 a 90, ou seja, tinha 160
1266pessoas dentro da Plenária. Uma outra questão é que no final da tarde desse mesmo dia, com falas muito
1267importantes, com debate bastante importante e que acho que no final da tarde tinha umas 60 pessoas de
1268um Plenário de 1.200. Então isso não que eu menospreze que a Conferência tenha sido tirada de Curitiba,
1269eu nunca concordei com Foz do Iguaçu não pela cidade, mas pela época do ano que achei que deveríamos
1270estar aqui, mas não importa a minha avaliação lá do início do ano, importa o resultado, porque da próxima
1271vez temos que olhar um pouco para isso. Uma outra questão que acho sofrível, e aí acho que deve ter uma
1272combinação melhor, talvez uma troca de experiência com alguns Municípios, eu estive na Conferência de
1273Curitiba, estive na Conferência de Londrina, estive em várias Conferências, e acho que o sistema que o
1274Conselho Estadual adota como o apoio da informática de cadastramento dos Delegados precisa de alguma
1275forma ser revista, não deu problema só na 7ª Conferência, deu problema na Conferência de Gestão do
1276Trabalho, deu problema na Conferência de Saúde do Trabalhador, não é possível fazermos de conta que
1277aquele programa está adequado. Eu não sei porque ele não está adequado, eu não entendo de informática,
1278mas acho que a troca de experiência com outros municípios que fazem de outra forma, talvez poderia
1279viabilizar um jeito melhor de ter a inscrição de delegado. E aí não é só aqui não, eu não estou falando só
1280do sistema adotado aqui no setor de informática, eu estou dizendo inclusive do intercâmbio e do
1281relacionamento da troca de informação de cada Regional com o pessoal de informática, e vou dizer porque,
1282o SindSaúde acho que teve uns oito delegados suplentes transformados em titular, pois no dia, na sexta-
1283feira eles quase não participaram quase de nada, porque eles ficaram numa fila interminável, que ninguém
1284resolvia onde estava o cadastro deles e como se transformariam em titular. E não estou falando pelo

209
210
211
212
213
214
215



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1285SindSaúde, eu vi usuário sofrendo, eu vi outros trabalhadores sofrendo, e não é justo isso, porque afinal de
1286contas eles estavam lá para participar e eles mesmos reclamavam. Uma outra questão é a ausência dos
1287gestores, e aí eu não quero de forma alguma generalizar que nenhum gestor estava presente, mas eu vi
1288que das principais cidades, da própria Secretaria Estadual e do próprio Ministério da Saúde havia uma
1289ausência, era nós falando com nós mesmos, então eram os usuários e só trabalhadores, alguns prestadores
1290e alguns gestores interessados, mas poucos. Então o no que estamos contribuindo na saída dos gestores
1291ou como faremos para chamá-los de volta, porque não terá sentido. Uma outra coisa que eu verifiquei lá é
1292que na conversa na hora do café, do ônibus, enfim, nas conversas que travamos lá na Conferência no
1293próprio grupo de trabalho, como está frágil o controle social no Paraná. E talvez seja um despertar mais
1294uma vez para pensarmos como é que o Conselho Estadual pode dar um assessoramento aos municípios,
1295fazer esse acompanhamento, fazer um trabalho junto com os contatos das Regionais de Saúde, levantar
1296essas dificuldades e tentar fortalecer o controle social, porque assim não vamos a lugar nenhum. Tenho
1297duas coisas para falar que são o seguinte: eu não sou usuária, ou sou usuária e tenho um vínculo de
1298trabalho com o SUS, e lamento que na Mesa de abertura nenhum usuário falou, não estou falando que o
1299Zé Leite, a Goretti ou o próprio Governador não são usuários, mas pela primeira vez a Mesa não era
1300paritária e o usuário não pode usar da palavra, e acho que isso também não poderia ter ocorrido. Por
1301último, acho que temos várias Moções aprovadas, e quando eu digo nós temos e que aquele pleno lá
1302decidiu por várias Moções e solicito que essas Moções sejam encaminhadas o quanto antes, porque
1303precisamos demonstrar as nossas indignações com várias questões que estão acontecendo, na Gestão do
1304SUS, na Gestão Estad

1305cial e na fala do Governador. Porque se os Conselheiros não sabem houve uma Moção dirigida à fala de
1306abertura do Governador na Conferência, houve uma Moção com mais de 280 assinaturas, e essa Moção
1307desapareceu, ela foi aprovada porque a Goretti falou isso, eu perguntei qual era o tema, a Goretti
1308respondeu qual era o tema, mas a Moção de repúdio à fala do Governador no início da Conferência
1309misteriosamente desapareceu. E aí em relação a isso eu gostaria que essa Moção fosse encaminhada com
1310urgência aos órgãos competentes, ao Conselho Nacional de Saúde, ao Ministro, ao próprio Governador, ao
1311Secretário Estadual da Saúde, que diga-se de passagem também não permaneceu na Conferência. Eu
1312entendo que não é possível esta situação permanecer desse jeito. Então eram estas as ponderações que eu
1313queria fazer, e acho que tudo que falei não sirva para destruir, mas que possamos refletir que erramos sim,
1314e temos que aprender com os erros para ver se modificamos e fazer crescer o controle social. **JOSE**
1315**CARLOS LEITE** – O Manoel agora. **MANOEL** – Represento os usuários pelo Instituto Afro-Brasileiro do
1316Paraná. Vou dar também a minha opinião sobre a avaliação positiva e negativa. Em primeiro lugar queria
1317dar os parabéns ao coordenador José Carlos Leite, que de fato do início até o final das reuniões sempre
1318esteve presente e nunca faltou, embora alguns companheiros faltaram, mas já passou, resolvemos o
1319problema e o José Leite está de parabéns, porque coordenou até o final e representou muito bem.
1320Também quero parabenizar a 9ª Regional, que colaborou bastante lá na Conferência e que foi muito
1321importante, todas as pessoas que trabalharam lá, e aqueles que talvez erraram porque são marinheiros de
1322primeira viagem, então talvez acharam que estavam fazendo certo e acabaram fazendo errado. Inclusive
1323uma crítica quando foram distribuídos os tickets refeição no início, era ter pensado para distribuir lá perto
1324do restaurante, como foi feito no segundo dia, não precisava ter havido reclamações, porque se formou
1325uma fila muito grande, o pessoal estava saindo das oficinas e tornou-se muito difícil, mas é uma crítica que
1326se conseguiu reverter. Eu estava falando com um deficiente que estava lá nos trabalhos e agradeceu, mas
1327ele queria fazer uma crítica sobre a rampa, apesar de ser contemplado, ele queria sugerir que o prédio
1328fosse adequado para eventos futuros e que fosse uma coisa permanente. Uma crítica também sobre as
1329mesas. De fato os eventos foram muito bonitos, mas tomaram muito tempo e todos sabem, nós tivemos
1330uma Mesa bastante importante, com convidados que vieram do Rio de Janeiro, de Santa Catarina, do
1331Ministério, e precisamos fazer uma Mesa corrida, porque começamos com uma hora de atraso e sabendo
1332que em seguida iria ter a aprovação do Regimento Interno. Então isso é para refletirmos nos próximos
1333eventos. Agora houve críticas sobre alimentação e que tentamos resolver, a responsável pelo restaurante
1334foi nos criticar porque cedemos aquele local para a cantina, e a cantina também estava vendendo lanches,
1335eles ficaram preocupados se alguém passasse mal poderia culpar o restaurante, mas conversando acabou-
1336se resolvendo. Outra coisa sobre participação de um grupo de Maringá: quando chegaram à Conferência
1337nos procuraram solicitando transporte para voltar; disseram que não ficariam nas oficinas porque já

217
218
219
220
221
222
223



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1338conheciam as questões abordadas, mas a programação informava sobre as oficinas e mesmo assim não
1339ficaram no hotel, mas foram lá e perturbaram dizendo que não era bem organizado. Logo em seguida fui
1340procurado por uma moça que me pediu para falar com a direção, para arrumarmos um veículo para leva-
1341los para as Cataratas, tenho o companheiro aqui de prova. Então se analisarmos como a Goretti já falou
1342que, 80% da avaliação foi positiva, apesar das dificuldades ainda valeu a pena, eu acho que a Conferência
1343é válida seja ela em Foz do Iguaçu, em Curitiba, em Londrina, e no futuro iremos rever o local de forma
1344que todos sejam contemplados. Mas na minha avaliação essa Conferência foi mais uma conquista, e uma
1345conquista para mim também, parabéns para todos aqueles que trabalharam. **DAVID LUPION** – O Manoel
1346colocou bem a posição, nós podemos deixar de agradecer à diretora da 9ª Regional de Saúde, Marlei da
1347Rosa. Então eu proponho a este Conselho que fosse feita uma Moção de aplauso à diretora da 9ª Regional
1348de Saúde, e um ofício deste Conselho de agradecimento às instituições que colaboram, como o Exército,
1349todas entidades que colaboram para a execução daquela Conferência, e que fosse neste sentido, e uma
1350que fosse feito também à nossa Secretária Executiva que trabalhou e lutou muito, porque o nome destas
1351pessoas não estão no folder como apresentação. **APOLINÁRIO** – Acho que o Manoel quase me
1352contemplou. O que eu queria falar senhora Presidente, é que nós lá no passado pedimos muito quando
1353houvesse licitação de qualquer prédio, ou de qualquer restaurante ou hotel para que houvesse
1354acessibilidade aos portadores de deficiência, respeitando a última Portaria que regulamenta a 10.896 e me
1355parece a Portaria 5.296 da acessibilidade. Nós estamos com algumas Conferências do Plano Diretor das
1356Cidades, que tivessem o apoio de vocês na hora da licitação, que fosse reivindicada essa acessibilidade, e
1357nós notamos que esse Centro de Convenções pode ser do Mercusul e nele os portadores de deficiência
1358podem participar. Então eu gostaria que este Conselho informasse ao diretor daquele Centro de
1359Convenções, da experiência dessa Conferência sobre a falta de sinalização de atendimento e de
1360acessibilidade aos portadores de deficiência. Eu só queria dizer à vocês que o transporte ao portador de
1361deficiência foi tudo bem, mas a acessibilidade foi bastante complicada. **JOSÉ CARLOS LEITE** – O
1362Oswaldino e depois o Dr. Ruy. Vamos fazer um acordo para encerrarmos as inscrições na fala do Dr. Ruy.
1363**OSWALDINO** – Na verdade a minha questão não é avaliação, é apenas uma sugestão para que a nossa
1364Conferência Estadual de Saúde seja realizada de quatro em quatro anos, como nos demais Estados do
1365Brasil, que nós conselheiros procuremos um jeito para fazer uma mudança na lei. Porque o único Estado
1366que faz conferência de dois em dois anos é o Estado do Paraná, é um desperdício de dinheiro e é muito
1367cansativo. **JOSÉ CARLOS LEITE** – Obrigado Oswaldino. Vamos propor então na fala do Dr. Ruy para
1368encerrar as inscrições. **DR. RUY** – Eu cedo a palavra para a Conselheira Maria Elvira, e falo depois dela.
1369**MARIA ELVIRA** – FATIPAR. Como dona da casa, faço minhas as palavras da Elaine, que tudo isso que ela
1370avaliou eu também avaliei e tenho anotado aqui. também nossos amigos David Lupion e o Manoel. Foi
1371muito cansativo mesmo por conta do calor, eu aqui fico dois ou três dias na reunião e não canso, lá
1372cansava. E quero também dizer aos colegas que não foram lá na minha chácara, que avisamos no Plenário
1373e quem estava lá ouviu, e muitas pessoas não puderam ir por alguma dificuldade, mas 35 pessoas estavam
1374lá, e qualquer um de vocês que forem a Foz do Iguaçu e quiserem passar um dia lá é só pegar o meu
1375celular e me ligar um dia antes. **TEREZINHA** – IBDVA. Observadora. Eu queria fazer uma colocação,
1376acho que foi na Conferência Estadual de Ciência e Tecnologia que eu agradei e parabenei a Comissão na
1377época pelo intérprete de LIBRAS. Nem que seja na abertura, mas todas as Conferências deveriam ter, é
1378uma sugestão e um pedido que faço, porque já pedimos em várias Conferências que tenha ao menos o
1379intérprete de LIBRAS na abertura, e se não houver nenhum deficiente auditivo no auditório pode ser tirada
1380depois, mas na abertura que é aberta a toda a comunidade que tenha um intérprete de LIBRAS. E outra
1381coisa que também senti falta, não reclamando de vários companheiros e amigos que me auxiliaram, nós
1382precisamos lembrar que vai ter vários deficientes, e precisamos de um grupo que de apoio, mesmo o
1383Apolinário que consegue ver e andar com a cadeira também precisa, e aí pode se dizer que todos são
1384amigos e colaboradores, mas chega um momento que todos estão ocupados com seus interesses e acaba
1385se despercebendo as deficiências. Então gostaria que nas próximas tivesse ao menos um grupo, ou se use
1386como habito solicitar aos municípios que informem se terá pessoas com deficiências e quais são as
1387deficiências, e se coloque a partir disso um grupo e apoio. **DR. RUY** – Concordamos praticamente com
1388tudo que foi falado até agora aqui, e queremos complementar com alguns dados e avaliações que a
1389Comissão Organizadora fez junto com a Mesa Diretora. Sobre o problema das Regionais de Saúde, os
1390chamados “contatos”, aquelas pessoas que são nossos elos de ligação. Há pessoas ótimas, excelentes, mas

225
226
227
228
229
230
231



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1391 também há pessoas que deixam a desejar, infelizmente. Nós sugerimos para a Comissão Organizadora,
1392 também junto à Mesa Diretora e à Secretaria deste Conselho, que doravante nas próximas Conferências de
1393 Saúde, sejam elas Conferência Estadual de Saúde ou temáticas, sejam os “contatos” das Regionais de
1394 Saúde os responsáveis não só pelas inscrições, mas também na hora do credenciamento. Cada Regional vai
1395 receber os seus Delegados e vai se responsabilizar por isso lá no credenciamento, não pode só sobrar para
1396 a Marlene e mais meia dúzia da SESA/ISEP. Vamos sugerir que doravante sejam os elos de ligação, os
1397 “contatos” das Regionais que assumam o credenciamento, cada um com a sua placa informando o número
1398 de sua Regional. Algumas Regionais de Saúde são eficientíssimas, mas em algumas, infelizmente, há
1399 pessoas que precisam de ser capacitadas. Neste caderno de informações esquecemos de nominar algumas
1400 pessoas, porque houve falhas da Comissão Organizadora infelizmente, por exemplo na sub comissão de
1401 apoio local, a Tânia que é a Secretária Executiva da Marlei da Rosa, assim como devem ter sido esquecidos
1402 outros nomes também. Perdoem as falhas da Comissão Organizadora. Outra coisa. Gostaríamos que a
1403 Comissão Organizadora e Mesa Diretora desse Conselho conseguissem um levantamento, sei que não é
1404 fácil e vai demorar, de quais os conselheiros usuários retirados nas Conferências Municipais, e depois nas
1405 Plenárias de Trabalhadores, e porque não na Plenária de Gestores e também na de Prestadores, que não
1406 puderam por motivos alheios às suas vontades participar dessa Conferência, principalmente os usuários e
1407 trabalhadores. Nós sabemos de usuários que foram impedidos e proibidos de viajar, na nossa Regional
1408 mesmo de Paranaíba, não é na nossa cidade e sim em município desta Regional de Saúde. Informaram-lhe
1409 que não iria e não seria dado auxílio algum. Isto é um absurdo. A Conferência delegou poderes para aquele
1410 Conselheiro representá-la como Delegado da Conferência Municipal na Conferência Estadual, e foi impedido
1411 e proibido de viajar. Há, infelizmente, Gestor que não quer que ninguém seja capacitado e traga
1412 informações para o seu Município, isto é um absurdo para não falar que é um crime. Que os advogados
1413 conselheiros, o Dr. David e a Dra. Arlete, depois que analisem isto, se cabe alguma representação para
1414 com esses Gestores. Isso aconteceu também com os Trabalhadores, não foi só com os Usuários. Então
1415 através de correspondências para aqueles que estavam inscritos pelas Regionais e não apareceram na
1416 Conferência, saber se houve algum problema de última hora independente, que não fosse problemas
1417 particulares deles, que fosse por algum outro impedimento, algum outro problema como o que eu acabei
1418 de citar. Teria mais considerações para fazer, mas não vamos nos alongar nessa parte, vou trazer estas
1419 considerações para a Comissão Organizadora na próxima reunião. Nós queremos externar os nossos
1420 agradecimentos Dr. Carlos Manuel, aos seus diretores da Secretaria de Estado da Saúde e ao Instituto de
1421 Saúde do Paraná que possibilitaram a exequibilidade desta Conferência, como também de outras anteriores
1422 que aconteceram nesta gestão. Claro que é impossível ser uma Conferência redondinha, 100% elogiada,
1423 ainda mais distante de Curitiba. E por falar em distante de Curitiba, que seja contemplado que Conselho
1424 Nacional de Saúde deliberou, e as Conferências Nacionais de Saúde propuseram que haja descentralização
1425 de todos os Conselhos, então que de vez em quando que este Conselho faça todo ano uma reunião fora da
1426 capital. E que as Conferências continuem sendo fora da capital quando for possível. Sobre isso temos que
1427 repensar a situação de Londrina, como o Manoel falou agora há pouco, que Londrina teria capacidade de
1428 realizar uma Conferência do porte dessa aqui, com o número de Delegados presentes que houve lá. Então
1429 que a oitava seja repensada para ser realizada em Londrina. Tenho a impressão que haverá mais adesão à
1430 Conferência e menos falta às oficinas e também às palestras dentro da própria Conferência. Sobre a
1431 intérprete de LIBRAS que a Terezinha falou, foi contactada com a 9ª Regional de Saúde de Foz do Iguaçu
1432 que estava certa a presença de intérprete de LIBRAS, mas não esteve presente a toda a Conferência.
1433 Quero cumprimentar novamente a Presidente deste Conselho, que se dedicou intensamente para os
1434 preparativos desta Conferência, que mobilizou mil e um mundos, e o nosso coordenador José Carlos Leite
1435 pelo trabalho intensivo, elogiável. Realmente não é fácil preparar, montar, coordenar e presidir uma
1436 Conferência. Obrigado. **JOSÉ CARLOS LEITE** – Nós pegamos a inscrição aqui do Carlos e do Alexandre, e
1437 a Goretti que está na inscrição. Então só há essas três inscrições. **CARLOS** – Representante da Federação
1438 dos Pastores. Boa tarde. Gostaria de encaminhar à direção do Conselho relação de nomes das entidades
1439 que participaram do meu sub grupo, que por não estarem alguns informados e nem contemplados na suas
1440 organicidades para estarem participarem do Conselho, mas que pretendiam mesmo, das informações
1441 pertinentes aos mesmos para a futura participação do que seria necessário. Agradecer ao trabalho da SESA
1442 que vi que também foi contribuidor e participante da Mesa Diretora, participante de todo o trabalho através
1443 do Roberto, do Gilmar que contribuíram com a direção nas partes mais difíceis do processo. Também

233
234
235
236
237
238
239



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1444agradecer aos prestadores de serviços de Foz do Iguaçu, que no meu caso no local onde eu estava
1445hospedado fui muito bem recebido por todos, e eu acho que o povo de Foz do Iguaçu também merece
1446essa Moção de Aplauso. **ALEXANDRE** – APLER. Eu gostaria de registrar que da mesma forma que já
1447fizemos várias avaliações quanto à estrutura, quanto ao local do evento acho que era inapropriado, era
1448distante e fora de mão, então gostaria de registrar quanto ao local. Nós como outros Conselheiros que
1449chegamos um dia antes, fizemos reuniões lá, e o local em si achei muito fora de mão e causou transtorno
1450para muita gente. O negócio da rampa também achei inadequada, o aclave é muito grande, aquilo foi
1451realmente um erro, aquela estrutura do Centro de Convenções tem muita coisa errada, eu acho que
1452deveria ser demolido aquele centro, teria que refazer tudo, mas cabe esse registro. Registrar também que
1453os Delegados do Paraná que foram para a Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e uma boa parte
1454que foram para Foz do Iguaçu, tiveram problemas no deslocamento e hospedagem, os Delegados Usuários
1455e Trabalhadores do Paraná foram todos de ônibus para Brasília, levaram de 24 a 32 horas, pessoal que
1456demorou menos foi Curitiba, o pessoal que demorou mais foi Cascavel, Toledo e Foz do Iguaçu, o pessoal
1457chegou lá muito mal, houve dois casos de pré-infarto, pessoas que ficaram hospitalizadas, pessoas que
1458ficaram na enfermaria do evento, inclusive com medicação errônea que causou quase um outro infarto. E a
1459pretexto de economizar com o deslocamento terrestre, que sairia mais barato, se gastou uma diária
1460adicional num hotel que não tinha local, graças ao Roberto Pimentel que estava lá à disposição saiu
1461caçando hotel para ficarmos, a diária mais barata do hotel era R\$320,00. Então saiu muito mais caro o
1462transporte terrestre e causou muitos danos à saúde dos Conselheiros. E alguns que tiveram que ir para
1463Brasília, voltando para Curitiba tiveram que imediatamente ir para Foz do Iguaçu de ônibus, e para Foz do
1464Iguaçu é interessante que a passagem terrestre foi R\$144,18 e a passagem aérea era R\$144,00. Então
1465foram feitas Moções em Brasília e lá em Foz do Iguaçu contra esta atitude, que entendemos de descaso do
1466Gestor, uma obstrução de acesso ao Controle Social. Obrigado. **JOSÉ CARLOS LEITE** – Obrigado,
1467Alexandre e, para encerrar, a Goretti. **GORETTI** – Eu quero primeiro comentar e concordar com a
1468avaliação da Elaine, dizer que em relação ao credenciamento nós procuramos tomar antes algumas atitudes
1469que pudessem minimizar o problema lá, na hora de abertura do credenciamento. E mesmo assim a
1470dedicação do próprio Zé Leite que ficou aqui um sábado inteiro, analisando os cadastros, as fichas de
1471inscrições dos Delegados para conferir para ver se estavam adequadas e corretas, nos segmentos certos,
1472nos sub segmentos certos, averiguando as listas, e para nossa surpresa mesmo com todos esses cuidados
1473ainda tivemos muitos problemas lá no credenciamento, acho que foi o mais grave da Conferência, sem
1474dúvida nenhuma foi o credenciamento. Eu de fato não sei, Elaine, como vamos resolver, porque quando
1475também não entendo de informática, quando peço as informações não tenho respostas às questões que
1476apresento. Porque aí ficamos sem saber como modificar o sistema, se não sabemos os erros cometidos
1477agora, porque estão implantados os nomes, quando tira a lista não aparecem os nomes. Haviam
1478delegações inteiras que ficaram fora da listagem que é do mesmo sistema, impressas fora da listagem de
1479hospedagem, é o mesmo sistema. Então tivemos problemas na hospedagem, aquelas filas, e brasileiro tem
1480um problema com fila que temos que fazer um estudo à parte, porque o credenciamento iria se iniciar às
148115 horas, passei por lá às 13 horas, duas horas antes e já tinha uma fila, falei que não precisaríamos ficar
1482em fila, porque vamos ficar até amanhã após o regimento, depois o regimento suplente, enfim, por mais
1483que nós orientávamos, aumentava a pressão das filas no credenciamento. Então eu já quero aqui, pela
1484minha pouca experiência, pela minha vivência e prática nos últimos tempos no Conselho Estadual, é que
1485tenhamos uma relação mais direta com os Conselhos Municipais, daqui a dois anos na próxima
1486Conferência, quem tiver à frente da organização da Conferência, que se organize a relação a partir das
1487informações advindas diretamente dos Conselhos Municipais, me parece mais lógico. Eu sei da fragilidade
1488dos Conselhos, mas a hora que remetemos à Regional é aí uma pessoa tem que organizar aquilo e passar
1489intranet para o Conselho Estadual, e depois alterando, substituindo, porque um não pode mais, o outro vai
1490viajar, enfim, nós começamos com bastante antecedência, a gente tentou evitar os problemas, e todas as
1491tentativas não foram suficientes para que pudéssemos sair sem problemas. Saímos com muitos problemas
1492de credenciamento, que eu ainda quero entender, se eu já tivesse entendido faria as explicações aos
1493senhores, não compreendo também. Quero dizer que foi de fato sofrível a questão do momento da
1494abertura, porque Elaine, não foi só a voz do usuário que foi cortada, foi cortada do representante do
1495Ministério da Saúde, foi cortada do Presidente do Secretários Municipais de Saúde do Paraná, porque o
1496cerimonial do Governador corta. Quero tornar público que, para eu garantir a fala e a presença na Mesa do

241
242
243
244
245
246
247



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1497 coordenador, eu tive que ameaçar que eu não subiria à Mesa de abertura. Então foi muito complicado
1498 negociar, e negociamos por dois dias, 48 horas de antecedência, tentando negociar com esse cerimonial do
1499 Governador. Quando conseguimos a negociação, eu fui traída na hora. Depois que já estava na Mesa,
1500 desrespeitou o acordo que havíamos mantido, então foi difícil. E quero aproveitar para falar que a
1501 moção reapareceu muito estranhamente, porque a Secretária Executiva confirmou no documento que levou
1502 à Mesa lá no Plenário do recebimento das Moções que é um controle. A Moção foi recebida com o número
1503 330, foi entregue dia 04 às 10:10 horas, pela representante delegada da Associação Brasileira de Mulheres
1504 de Carreira Jurídica. Então a nossa Secretaria acusou, confirmou e está protocolada a Moção. Na hora da
1505 Mesa eu olhei esta pasta várias vezes, chamei de público a Marlene, que informou que estava lá. Então
1506 pedi que olhasse a pasta, ela ficou atrás de mim, quem pode observar viu a Marlene procurando e de fato
1507 não estava mais lá. Então tive que me comportar daquela maneira, e quero agradecer o apoio que recebi,
1508 porque seria natural o Plenário dizer, não estando não se aprova, e que eu pude observar que foi aprovada
1509 por aclamação, confiando inclusive nas minhas palavras. Então a Elaine me dá a oportunidade de primeiro
1510 de anunciar que a Moção reapareceu, e segundo de fazer a leitura para que ela fique gravada nos nossos
1511 registros, na nossa ata. E quero anunciar que foi por absoluta falta de tempo que já não encaminhamos as
1512 232 Moções aprovadas, mas faremos ainda esta semana, enfim, vamos procurar agilizar, pedir o apoio de
1513 coordenação, de todos os membros, para digitar todas as moções e dar os devidos encaminhamentos.
1514 Então a moção nº 30 é a seguinte: Texto: "Os Delegados da 7ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná
1515 repudiam o tom agressivo, acintoso, do discurso do Governador Roberto Requião, e seu comportamento à
1516 Mesa, desrespeitoso aos seus demais componentes, bem como a toda à Plenária, em flagrante
1517 demonstração de desrespeito, desinteresse e menosprezo aos trabalhos e pretensões do evento. Que tenha
1518 a responsabilidade de aprovar as diretrizes da Política Pública de Saúde do Estado do Paraná". Acho que
1519 estão faltando algumas páginas das assinaturas, mas mesmo assim retornou com 118 assinaturas, então
1520 está aqui a moção. E quanto à intérprete de LIBRAS, nós tínhamos lá Terezinha, quando iniciamos os
1521 trabalhos acho que você não estava no Plenário, vieram me consultar se tinha alguém precisando.
1522 Perguntamos se alguém precisava no Plenário e, como não havia ninguém, dispensamos as intérpretes de
1523 LIBRAS. Acho que faltou você pedir para chamarmos de volta, porque teríamos como viabilizar. Foi checado
1524 isso e ninguém se apresentou, ninguém reivindicou, tinha na abertura e no primeiro dia dos trabalhos.
1525 Fizemos contrato e estavam à nossa disposição. Claro que só iríamos autorizar o pagamento se fosse
1526 prestado o serviço, mas tivemos que dispensar o serviço. Eu quero ainda dizer, acho que o coordenador
1527 encaminha, mas nós tínhamos uma pendência em relação aos nossos "contatos". Depois daquela primeira
1528 reunião que realizamos aqui para falarmos e explicarmos as três Conferências, as duas Temáticas e a
1529 Estadual, nós combinamos que faríamos uma discussão para elaboração e aprovação de uma nova
1530 resolução com as atribuições dos "contatos". Então ficou pendente esta questão, acho que devemos definir
1531 muito bem, porque ao mesmo tempo que temos que fortalecer o nosso vínculo com os Conselhos
1532 Municipais, nós temos que tornar mais claras as atribuições dos "contatos". Então decidir aqui que a Mesa
1533 Diretora redija a minuta e traga conforme tinha se comprometido anteriormente e, que se não for possível,
1534 para a próxima Reunião Ordinária, e que possamos inclusive auxiliar a próxima gestão, já deixando essa
1535 resolução devidamente aprovada aqui no Conselho. E essa proposta do Oswaldino que temos que deliberar
1536 mesmo, porque se for deliberado também a Mesa Diretora ou a Comissão que elabore não só uma
1537 mudança quanto a periodicidade das Conferências Estaduais, mas da nossa lei que criou este Conselho
1538 Estadual, porque está defasada, desatualizada, já com problemas graves que precisamos mesmo corrigir.
1539 Então se for aprovada a sua proposta já faço um acréscimo à ela, que seja a Comissão ou a Mesa Diretora
1540 que trabalhe numa minuta e traga para a Plenária, quem sabe a próxima gestão inicie discutindo já a
1541 própria Lei que criou o Conselho Estadual de Saúde do Paraná. São só estas as minhas questões e peço ao
1542 coordenador que possa aprovar as outras. **JOSÉ CARLOS LEITE** – Acho que deu para pegar as propostas.
1543 Só para esclarecer em relação a alguns números. Elaine, em relação aos trabalhadores na realidade
1544 tivemos dificuldades. O único problema que tivemos de inscrição foi com relação aos suplentes dos
1545 Trabalhadores, porque em função dos Trabalhadores terem sido bancados pela primeira vez pela SESA.
1546 Então o fluxo de Trabalhadores foi muito maior a nível de percentual do que o percentual de Usuários. Nós
1547 tivemos uma deficiência em determinado momento em que tinha o percentual de Trabalhadores estava
1548 acima de Usuários. Então no momento de transformar os suplentes em titulares, nós dependíamos de
1549 aguardar a inscrição de Usuários para estabelecer a paridade a partir de então, isso caracterizou bastante

249
250
251
252
253
254
255



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1550uma dificuldade, principalmente na questão de Trabalhadores, na questão de fila de Trabalhadores. Mas
1551chegamos a alguns números em relação à Conferência, estabelecemos 50% de Usuários, 30% de
1552Trabalhadores, 12% de Prestadores, e 8% de Gestores, que vem caracterizar a falta dos Gestores em
1553relação àquilo que foi falado aqui. Com relação à questão do cadastramento, estivemos trabalhando três
1554dias, a Goretti falou um dia, mas foram três dias fazendo o levantamento dessas fichas, e a partir de
1555quando se passou para o sistema, que veio o analista de sistemas e elaborou o programa no sistema, eu
1556entendo pouco de informática, mas acho que ele acabou de implementar esse sistema foi numa sexta-feira
1557por volta das 10 horas, e logo na segunda-feira a Marlene foi para Foz do Iguaçu. Eu creio que nesse
1558intermédio não houve nenhum ensaio do programa na questão de cadastramento, até para eventuais
1559problemas, eu pelo menos não tenho conhecimento se houve algum tipo de ensaio. E no momento que
1560começaram a surgir problemas em Foz do Iguaçu ele não estava presente para solucioná-los. Então isso
1561que acabou gerando uma série de complicações, e a pessoa que estava responsável no processo, também
1562não participou da elaboração do programa, que foi o **Harim**, mas isso dentro daquilo que pudemos
1563contornar e até se adequar às situações, acho que acabou tenho um resultado razoável em função da
1564própria avaliação. Quando se fala na questão de Regionais, uma das questões que solicitamos aos
1565"contatos" das Regionais era para que levassem para a Conferência todas as fichas de cadastramento que
1566fizeram das suas Regionais. Muitos não levaram e acabou que na hora de transformar suplentes em
1567Delegados tivemos dificuldades porque não constava a ficha, então tivemos uma série de dificuldades em
1568relação à isso aí. No mais propuseram aqui algumas Moções, mas acho que até em função do próprio
1569processo de avaliação, seria de bom grado se encaminhasse um ofício de agradecimento a todos que
1570trabalharam, aqui citaram algumas pessoas, mas acho que todos que participaram, sejam como
1571apoiadores, sejam como pessoal que estiveram presentes no processo de organização, que estiveram
1572fazendo todo esse trabalho, acho que mereceriam esse agradecimento, que ele não seja específico mas
1573extensivo a todos, porque fica muito mais diplomático para que ninguém se sinta ofendido. As propostas
1574que temos na Mesa aqui, alteração da Lei Estadual quanto à periodicidade das Conferências Estaduais,
1575acho que já tem uma conversa não só na periodicidade da alteração da lei, mas também há na composição
1576de Conselho também, já tem alguém fazendo algum tipo de discussão, e que deverá ser contada a partir
1577da próxima Conferência, que infelizmente deverá ser nos dois próximos anos até em função da Conferência
1578Nacional, a partir de então se estabeleceria esse período na próxima Conferência de ter quatro anos.
1579Talvez grande parte dos problemas que tivemos em relação à 7ª Conferência foi em função do
1580estrangulamento de todas as Conferências que houveram simultâneas, nos últimos cinco meses tivemos
1581todos os meses, ou praticamente a cada 15 dias tivemos um evento, então tudo isso acaba estrangulando
1582um pouco e acaba passando por alguns erros que vem em decorrência de outro, que houve casos inclusive
1583que será apresentado no próximo ponto, foram coisas que ocorreram em função do próprio
1584estrangulamento da... a necessidade inclusive, que o Dr. Carlos não está aí, mas tivemos problemas com
1585falta de pessoal, a Secretária Executiva ficou sobrecarregada. A próxima proposta é sobre definir as
1586atividades e os "contatos" do Conselho Estadual de Saúde via resolução, a proposta está aqui para a
1587próxima reunião do Plenário. Talvez a mesma Comissão que irá tratar do assunto de alteração da Lei
1588Estadual, poderia tratar também da definição desse regulamento, dessa resolução, definindo as atividades
1589no caso dos "contatos" do Conselho Estadual de Saúde. O que tenho em relação a estas questões seria
1590isso. Alguém tem algum comentário em relação a essas propostas? Encaminhamento, por favor, Alexandre.
1591**ALEXANDRE** – Que a Comissão seja para a revisão da Lei Estadual, e depois periodicidade e outras coisas
1592entra como proposta, uma Comissão para revisão da Lei Estadual e proposta de mudança da lei. **JOSÉ**
1593**CARLOS LEITE** – Temos que ter a consciência do seguinte, nós estamos no final de gestão, estarão
1594assumindo novos componentes deste Conselho, e até proposta de encaminhamento é que se deixe isso
1595para o novo Conselho, que se comece a trabalhar e fazer isso. alguém discorda dessa posição? Tudo bem?
1596Daí vai a questão da revisão da lei, e a mesma Comissão define das atividades dos "contatos" das
1597Regionais. **GORETTI** – Em relação à lei eu concordo, que deixamos demarcada a necessidade da nova
1598gestão já iniciar os seus trabalhos pensando na nova lei, em relação aos "contatos", quem vivenciou com
1599os "contatos" pelos inúmeros eventos que realizamos fomos nós, então acho que a Mesa Diretora tem
1600condições de trabalhar uma proposta e trazer para a Reunião Ordinária de janeiro, ainda temos uma
1601reunião, para que a gente delibere e comece o ano passando este legado para a próxima gestão, já com as
1602atribuições bem definidas dos "contatos". Acho que é uma grande contribuição que a gente deixa. **JOSÉ**

257
258
259
260
261
262
263



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1603 **CARLOS LEITE** – Alguém discorda dessa posição? Então se considera aprovada por consenso. Está
1604 encerrado esse primeiro ponto, e vamos entrar no segundo ponto que é. **DR. RUY** – ainda pela Comissão,
1605 a Comissão paritária que colaborou na organização dessa Conferência, tem 111 proposições levadas para o
1606 Plenário da Conferência que não foram deliberadas na Conferência, foram remetidas para as Comissões
1607 respectivas deste Conselho e que as Comissões trouxessem para este Plenário. Então pedimos,
1608 encarecidamente, que as Comissões de Saúde da Mulher, Comissão de Assistência à Saúde e de Acesso ao
1609 SUS e outras, analisassem o quanto antes as diversas proposições pertinentes às suas áreas e trouxessem
1610 os seus pareceres para a próxima reunião do mês de janeiro sem falta. Por exemplo, a última delas aqui é
1611 uma em que estamos envolvidos, é solicitar ao CES/PR agilidade na elaboração da resolução dos Direitos
1612 de Saúde do Idoso. É uma resolução que está patinando numa Comissão até hoje, vamos ver se para
1613 janeiro sai esta resolução. Muito obrigado. **OSWALDINO** – Nessa questão destas propostas restantes não
1614 sei se dá para dividir para cada Comissão estar tratando disto aqui, acho que teria que tirar de uma
1615 Comissão paritária aqui da Plenária para estar trabalhando o restante dessas propostas, porque tem
1616 bastante propostas contempladas que é só reelaborar, e tem propostas que devem ser discutidas, e as que
1617 não dão para jogar para Saúde da Mulher, ou para Comissão de Saúde Mental, ou para a Comissão X, tem
1618 que tirar uma Comissão específica para tratar desse assunto. **JOSÉ CARLOS LEITE** – Eu não gostaria de
1619 entrar nesse detalhe, porque é uma decisão de Plenário da Conferência, acho que não caberia nesse
1620 momento mudarmos a regra. **OSWALDINO** – bom, se foi decidido isso no final eu já não estava mais lá.
1621 **JOSÉ CARLOS LEITE** – Decisão de Plenária Final da Conferência, então acho que não dá para encaminhar
1622 nesse sentido. Obrigado. O próximo ponto é referente ao processo eleitoral da 7ª Conferência Estadual de
1623 Saúde. Com relação às entidades, no dia 25 de novembro de 2005 a Comissão se reuniu aqui na SESA
1624 para avaliar o cadastro das entidades, que teria como prazo estabelecido na resolução 012 até o dia 12 de
1625 novembro para que fosse encaminhada à Secretaria Executiva do CES/PR toda a documentação de
1626 cadastro das entidades, que dispunha sobre a resolução 012. Naquele momento nós verificamos que
1627 muitas entidades não encaminharam a documentação, e algumas que encaminharam a documentação,
1628 mandaram incompletas, isso pelo próprio fato se levasse a via de regra da Resolução 012 sequer teríamos
1629 entidades para compor a nova gestão do CES/PR. Em função disto esta Comissão deliberou que se
1630 prorrogasse o período de habilitação das entidades até o dia 12 de dezembro às 12 horas. Isto foi uma
1631 proposta ratificada inclusive na Reunião Ordinária do Conselho Estadual em Foz do Iguaçu no dia 30. Aí
1632 ficou ratificado desta forma e apresentado quais eram as entidades que deveriam complementar
1633 documentação, e quais eram as entidades que não haviam entregues nenhum tipo de documento. Naquele
1634 momento uma das entidades presentes, que foi o Fórum de ONG'S/AIDS, não achando o seu nome sequer
1635 na listagem, levantou um questionamento e que teria mandado e feito a sua inscrição, só que no dia 25
1636 quando examinava os documentos das entidades não encontramos nada, não havia nenhum documento
1637 para ser apreciado na pasta de documentação das entidades, que inclusive levamos para Foz do Iguaçu
1638 essas documentações. Ao retornar da Conferência, aquele cadastro da entidade ficou sob responsabilidade
1639 da Marlene procurar e verificar o que havia ocorrido, uma vez que levantou em Plenário, e não foi
1640 questionado, que se deixe bem claro, está em memória daquela reunião. E aqui procurando a Marlene
1641 encontrou essa ficha de cadastro, que estava misturada aos outros modelos de fichas de cadastro, dentro
1642 da pasta da Comissão Organizadora da 7ª Conferência, por acaso. Então de que forma ela foi parar na
1643 pasta, de que forma foi para a Comissão não sabemos, até que gostaria que o Edison estivesse aqui para
1644 explicar, mesmo porque como disse anteriormente, a questão do estrangulamento de uma série de
1645 atividades que houve nesse Conselho agora. Ele preencheu esta ficha e entregou que acabou ficando, não
1646 sei se esta ficha foi encaminhado à Mesa, e quando a documentação estava aqui na Comissão
1647 Organizadora até cheguei a imaginar que ele preencheu e entregou e acabou sendo juntada a essa
1648 documentação e ocorreu isso aí. Então na realidade o Fórum ONG'S/AIDS tinha preenchido o seu cadastro,
1649 essa é uma das informações. Com relação nesse mesmo dia 25 nós identificamos algumas entidades que
1650 faltavam documentação, outras não preenchiam os requisitos da Resolução 012, e algumas faltavam
1651 complementação de documentação, mais especificamente as entidades de Usuários e Trabalhadores, com
1652 exceção do Hospital Universitário que acabou remetendo nova documentação, mas já estava garantido
1653 junto no mesmo segmento da UEL. Na avaliação da documentação das entidades de Usuários do SUS no
1654 dia 25, a FAMPEAPAR apresentou o estatuto, declarações de inserção regionais de Foz do Iguaçu, Cascavel,
1655 Corumbatai do Sul (Campo Mourão), Nova Esperança, Apucarana, Maringá e Paranavaí. Naquele momento

265
266
267
268
269
270
271



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1656a Comissão entendeu que a entidade estava apta. A FAMPEPAR apresentou documentação incompleta e na 1657reunião do dia 12 quando a Comissão se reuniu para ver se as entidades tinham se habilitado, a FAMPEPAR 1658trouxe essa documentação e reabilitou-se, então preencheu aqueles requisitos ficando apta. A outra 1659entidade que estava também com débito era a ADOC, que acabou apresentando a documentação e 1660também ficando apta à Resolução 012. FAMOPAR também apresentou documentação e se credenciando. A 1661FATIPAR, que também estava com pendência, apresentou os documentos que foram mencionados na 1662reunião do dia 25. O MST faltava a solicitação de alguns documentos e no dia 12 entregaram essa 1663documentação fora de hora, mais precisamente às 15;57hrs, e estava estabelecido até o dia 12 às 12 1664horas. Isso são pontos de deliberação que estamos trazendo para esse Plenário. A ECOFORÇA que 1665precisava apresentar alguns documentos, também apresentou a sua documentação e se credenciou. O 1666Movimento de Mulheres Camponesas do Paraná naquele momento não apresentou, mas ontem mandaram 1667a documentação e estão com a sua vaga assegurada. **ARLETE** – Só para tirar uma dúvida, porque não 1668ouvi bem. O Movimento das Mulheres Camponesas entregou em tempo hábil a documentação? **JOSÉ** 1669**CARLOS LEITE** - Estava em tempo hábil. A outra também que estava com a documentação pendente era 1670a Federação Nacional dos Urbanitários, apresentou e também se credenciou e ficou certo. A Pastoral da 1671Criança também que tinha mandado toda a documentação e não tinha preenchido o cadastro, então 1672também já preencheu o cadastro se credenciando. E o Fórum ONG'S/AIDS também estava com a 1673documentação completa e está credenciado. O Instituto Afro-Brasileiro do Paraná também tinha 1674documentação incompleta, acabou apresentando e se credenciando. Essas são entidades de Usuários. O 1675IBDVA desde o início não apresentou a documentação de registro de cunho estadual e sim regional. 1676**TEREZINHA** – Porque ali foi entendido errado quando nós colocamos regional, e acho que não foi 1677especificado no relatório de atividade, depois eu mandei um ofício solicitando e também um relatório de 1678atividade melhor organizado, o que aconteceu no dia 12 também, eu tive uma crise de labirintite e não 1679pude vir, tentei mandar via fax e não consegui, o menino também tentou encontrar aqui mas sendo 1680deficiente visual acabou se perdendo, mas eu trouxe o documento. O relatório de atividades quando nós 1681falamos em regional, é regional oeste, regional sul e regional noroeste, não é Regional da Saúde, é uma 1682regional oeste, noroeste e sul, ela é bem abrangente quando se fala em regional sul, regional oeste e 1683regional noroeste. **JOSÉ CARLOS LEITE** – Terezinha nós entendemos, inclusive nós chamamos a 1684Comissão Eleitoral e estamos com o seu documento, e uma vez que nos foi passado que dentro do mesmo 1685processo eleitoral lá de Foz do Iguaçu, quando se instaurou o processo eleitoral a sua entidade não foi 1686eleita. Então a partir de agora pode ser revista a documentação que você passou para a gente, que se 1687reveja a revisão de análise do documento do instituto, mas não caberia nesse momento uma vez que sua 1688entidade não foi eleita. **TEREZINHA** – Eu só queria estar colocando uma questão em relação ao processo 1689eleitoral no momento, não sei se dá para fazer agora ou eu aguardo mais um pouco, mas teve problema no 1690processo eleitoral sim, a pessoa que fez o processo eleitoral não fez de uma forma condizente, prejudicou 1691na verdade essa eleição do IBDVA, eu queria estar discutindo isso com os Conselheiros. **JOSÉ CARLOS** 1692**LEITE** – Acho que não é o momento, porque a discussão do processo eleitoral se houve qualquer 1693desentendimento lá, quem não se sentiu contemplado lá naquele momento, teve todas as condições de 1694entrar com recurso e com tem recurso aqui inclusive. **TEREZINHA** – O que aconteceu lá foi o seguinte, 1695quando você ia explicar já tinha feito o processo eleitoral. **JOSÉ CARLOS LEITE** – Não fui eu, Terezinha, 1696foi o Dr. Francisco. **TEREZINHA** – Alguém foi lá no momento da eleição explicar que se não tivéssemos 1697com a documentação certa, poderíamos entrar como suplentes e trazer os documentos, caso isso ainda 1698não fosse contemplado o IBDVA, ele sairia e a DEFIPAR continuaria também com a suplência, só que a 1699pessoa que estava fazendo o processo eleitoral usou a seguinte frase, então vamos anular a eleição, e não 1700era anulação e sim perguntar se todos concordaria se o IBDVA poderia entrar com recurso e com a vaga de 1701suplente, e eu me senti totalmente fora por causa disso, por causa da forma que foi feito ali o processo 1702eleitoral. **JOSÉ CARLOS LEITE** – Terezinha eu sinto muito, mas não é esse o momento da discussão, uma 1703vez que teve o Plenário da Conferência para fazer essa discussão, para refazer inclusive preenchimento de 1704outras entidades porque sobraram vagas, teve que se fazer remanejamento dentro do segmento, era o 1705momento de fazer essa colocação e ter participado. **TEREZINHA** – Zé Leite, não fiz porque naquele 1706momento estava com a minha labirintite atacada e estava na enfermaria. **JOSÉ CARLOS LEITE** – Tudo 1707bem, mas você não estava sozinha. **TEREZINHA** – Do IBDVA só estava eu, porque é uma entidade de 1708deficiente visual, é a primeira entidade de deficiência visual que está tentando entrar na Saúde, eu quero

273
274
275
276
277
278
279



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1709deixar aqui e que seja registrado isso, na área de deficiência seja ela qual for, são poucas as entidades que
1710se importam com a Saúde, o IBDVA é o primeiro que está trabalhando questão de prevenção à deficiência.
1711E eu me sinto totalmente colocada de fora, quando na verdade a Secretaria, o Conselho deveriam estar
1712incentivando a participação. Infelizmente teve realmente esse processo eleitoral que não foi muito
1713adequado, o meu amigo aqui do lado que não soube se colocar e dizer que abria mão da suplência para o
1714IBDVA entrar e entrar e tentar um recurso, porque caberia a ele e isso não aconteceu e infelizmente isso
1715acontece entre entidade de deficiente. Mas quero colocar isso e quero que conste em ata que não está
1716tendo um envolvimento maior com o usuário deficiente ou com outra entidade, mas que na área de Usuário
1717deficiente nós não temos entidades que se preocupem com a área da Saúde, e a deficiência visual nunca
1718participou, é a primeira vez que estamos participando, e não incentivar uma entidade de deficiência visual a
1719continuar quando o nosso único objetivo é Saúde é meio complicado. **APOLINÁRIO** – a Terezinha me
1720conhece a tanto tempo mas parece que não conhece, você sabe o tanto que você participa conosco junto a
1721DEFIPAR, era bom que você permanecesse Terezinha, e sabe que quando a sua entidade começou fomos
1722nós que levamos você para Colombo, foi o nosso pessoal de Colombo que participou da sua entidade, acho
1723que a maioria da diretoria de Colombo. E o processo eleitoral foi dessa maneira, aconteceu que não tinha
1724nenhuma APAE inscrita como federação, todas foram inscritas como Município, as APAES de alguns
1725Municípios agora são prestadoras de serviços em alguns Municípios. E sobre o IBDVA, a Terezinha
1726questionou e foram chamar o Dr. Francisco, ele ficou lá mais de 40 minutos conosco, e depois saiu e foi
1727atrás do Zé Leite e conversaram, retornou de novo e foi colocado em votação, claro que a Terezinha se
1728alterou e ficou nervosa, quando pedimos calma, você agrediu com palavras não só a mim, mas a outras
1729pessoas. Dentro dessa razão aconteceu que o Dr. Francisco retornando de volta à Comissão, mas naquela
1730altura foi votado porque não tinha nenhuma entidade que teria com a documentação legal naquele
1731momento. Quando retornou o Dr. Francisco falou que se o grupo que estava decidindo a votação quiser
1732retornar a votação, aconteceu que o pessoal falou que não iria retornar porque já estava votado, e
1733proposta votada não pode se retornar. Eu só estou explicando porque parece que a gente trabalha contra o
1734grupo de deficiente, as pessoas sabem que trabalho a nível de Paraná e desde o início de 1991, quando foi
1735criado esse Conselho, acho que quando você fala da gente, fico até sem graça porque venho
1736acompanhando desde quando se criou a lei para esse Conselho, e a coisa não foi bem assim. **JOSÉ**
1737**CARLOS LEITE** – Terezinha, nós vamos parar com isso, porque um vai falar dali e outro de lá e vai ficar
1738esse *pingue-pongue*. Está na ata, recebemos o relatório de todo o processo eleitoral. Vamos para frente,
1739essas são as entidades de Usuários, tem uma questão se vocês verificarem no relatório final...
1740**TEREZINHA** – Durante todo o ano eu tenho participado das reuniões do Conselho, contribuído sem ser
1741Conselheira, agora eu fiz um recurso, pedi e não foi aceito. Simplesmente porque no momento da eleição
1742uma pessoa usou uma frase incorreta, infelizmente o meu amigo não abriu mão, porque ele tinha isso na
1743mão e poderia ter aberto. E eu não sei se o Instituto Brasileiro vai continuar com o trabalho de prevenção
1744quando não tem o incentivo, e eu estou me retirando da reunião. **JOSÉ CARLOS LEITE** – Obrigado
1745Terezinha. **GORETTI** – Terezinha, parece que você é irredutível na sua posição de se retirar, mas quero
1746dizer que você sempre foi bem acolhida por esse Plenário, que esse Conselho é aberto a todos interessados
1747em participar, Conselheiros ou não, acho que esse espaço é democrático, tem que permanecer assim. E
1748que a sua entidade mandou os cartazes e os panfletos para que nós pudéssemos divulgar na Conferência,
1749colocamos em todas as pastas, fixamos os cartazes, quer dizer que esse Conselho tem dado manifestações
1750de apoio ao desenvolvimento da sua entidade, deixar isso registrado. Deixar registrado também que o
1751pedido da entidade está aqui. Recebi no dia 12, na segunda-feira, fica formalmente então no Conselho, e
1752que pede uma revisão da análise dos documentos do Instituto, é esse o pedido, e que foi averiguado as
1753condições, e depois todo o relato feito aqui, acho que fica muito claro o que aconteceu. Então sentimos
1754muito pelos problemas do processo, mas infelizmente não se resolve, mas fica o nosso apoio e a declaração
1755que acolhemos bem, e que você mesmo falou que é a primeira participação na Conferência, acho que
1756teremos muitas pela frente e acreditamos que a entidade vai crescer sempre mais. Então dizer que temos
1757dado todo o apoio ao desenvolvimento das atividades da sua entidade. **JOSÉ CARLOS LEITE** –
1758Contornados os problemas, vamos em frente. Essas entidades que acabamos de apresentar são as
1759entidades de Usuários, das quais só ficou o MST, que temos um ponto de deliberação em relação ao MST.
1760Na entidade de Trabalhadores, eu só vou deixar anotado a questão do MST, porque daí tentaremos fazer
1761com relação dos Trabalhadores e aí tentamos fazer em bloco. A ABRASA do segmento dos Trabalhadores

281
282
283
284
285
286
287



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1762 também não apresentou a documentação que comprove a sua inserção em cinco Regionais, mas
1763 apresentou documentos de capacitação em mais de cinco regionais, de trabalhadores que foram
1764 capacitados e que estão exercendo atividades em Municípios de mais de cinco regionais. Então a Comissão
1765 trouxe essa questão para o Plenário. O Conselho Regional de Nutrição não está específico aqui, mas é
1766 também o relatório de atividades, não apresentou o relatório de atividade da entidade. A ASSEF também
1767 não apresentou um relatório de atividade conforme a Resolução 012. O Conselho do Sindicato dos
1768 Servidores Municipais apresentou toda a documentação exigida com uma síntese de atividades
1769 desenvolvida pela entidade, então em função disso estamos trazendo também para o Plenário e
1770 gostaríamos de ouvir a ABRASA. O Conselho Regional de Nutrição tem alguém presente? Também não está
1771 presente. E a ASSEF e o MST têm alguém presente? **GORETTI** – Acho que antes de passar para cada
1772 representante de entidade, quero dizer que nós tínhamos estabelecido um critério de absoluto
1773 cumprimento das Resoluções 012 e 35 de 2005 do Conselho Estadual de Saúde, e que também houvesse
1774 um consenso da Comissão. Então todos os membros da Comissão que estavam lá e todos os ouvintes,
1775 muitas entidades acompanharam os trabalhos na segunda-feira, na verdade retratavam as condições todas
1776 das entidades citadas, só essa questão que seria injusto se a gente não passasse para o Plenário essa
1777 informação. Cinco membros e muitos ouvintes. **ELAINE** – Como já se passou da fase da Comissão e está
1778 na fase do Conselho, o SindSaúde registra que está ouvindo porque quer saber todas as informações,
1779 porque essa ata é bastante sintética e não traduz tudo que o Leite está falando, mas de forma nenhuma
1780 nós estamos concordando que a Resolução 012 foi dado o seu cumprimento total, ou mesmo a Resolução
1781 35. Então quero dizer que a presença do SindSaúde aqui nesse momento apenas como ouvinte é para
1782 obter todas as informações, mas que nós até o presente momento não estamos convencidos que houve o
1783 cumprimento da Resolução 012 e da Resolução 35 por completo, como foi dito tanto pela Goretti como pelo
1784 Leite, então estamos aqui ainda aguardando maiores informações do detalhamento da reunião. **GORETTI**
1785 – Tem que ser levantando caso a caso, porque também não vamos admitir suspeita sem validação.
1786 **OSWALDINO** – Presidente da ABRASA, Associação Brasileira de Agentes de Saúde em Alcoolismo e
1787 consultor em dependências químicas. A ABRASA realmente não cumpriu, não tinha como cumprir com as
1788 cinco regionais, porque a ABRASA jamais iria fazer um documento falso ou frio, a ABRASA forma
1789 profissionais e tem profissionais atuando em todo o Estado do Paraná, assim também como em Santa
1790 Catarina, junto à FIOCRUZ no Rio de Janeiro, pode ligar e verificar junto à FIOCRUZ que temos 20 anos de
1791 parceria com profissionais formados pela ABRASA, a única entidade no Brasil que forma ex-usuários de
1792 álcool e outras drogas, fazendo desses usuários profissionais de Saúde. Eu não iria jamais fazer um
1793 documento frio para dizer que a ABRASA tem sede em outros municípios, eu tenho profissionais espalhados
1794 por todo o Estado, passei uma relação das cidades onde estão atuando com mais atividade que é União da
1795 Vitória, Foz do Iguaçu, Maringá, Londrina, eu passei uma relação citando os lugares onde tem os
1796 profissionais atuando aqui dentro do Estado. Uma vez formando os profissionais eu não obrigo que estejam
1797 relatórios contínuos para a minha entidade, com exceção do Rio de Janeiro, porque é uma filial da ABRASA
1798 Paraná que atua junto com a FIOCRUZ. Esse sim me encaminha trabalho que é feito durante o ano todo,
1799 que é um relatório e prestação de contas que encaminham para que eu encaminhe para o Ministério da
1800 Saúde. Obrigado. **JOÃO CARLOS** – Representando os Servidores dos Sindicatos dos Servidores Municipais.
1801 Eu acompanhei toda a última reunião, e também encaminhamos mais precisamente no dia 05 de novembro
1802 documentos que comprovavam a atuação das entidades do qual esta sendo representado por mim, citando
1803 por exemplo Assis Chateaubriand, Palotina, Tupãci, Terra Roxa, Campo Mourão, Mamborê, Nova
1804 Esperança, Colorado, Santa Helena, Cascavel, Corbélia, Guaraniáçu, Capitão Leônidas Marques, Missal, Foz
1805 do Iguaçu, São Miguel do Iguaçu, Guarapuava, Santa Terezinha do Itaipu, Pato Branco e São Mateus do
1806 Sul. Nós, inclusive acompanhando a avaliação de documentos e toda essa documentação aqui, foi
1807 encaminhada junto com o estatuto, são relatórios que foram de comissões, relatório de uma companheira
1808 que poderia ser testemunhado aqui, da companheira Ilza de Foz do Iguaçu, que atua como Presidente do
1809 Conselho. Esses relatórios que são feitos às vezes na reunião ou na participação dos nossos Conselheiros, e
1810 muitas das vezes temos assentos nos Conselhos em sua maioria, mas temos situações um pouco difíceis
1811 por parte às vezes administradores municipais que não fornecem documentação e às vezes impedem isso,
1812 mas em sua maioria nós apresentamos isso, nós apresentamos relatórios e atividades dessas entidades
1813 citadas. Inclusive o que me causou estranheza pelo companheiro, que foi o único dos cinco da Comissão
1814 que se manifestou contrário a isso que foi apresentado, documento que ao mesmo tempo que foi

289
290
291
292
293
294
295



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1815questionada a participação, se permite do Sr. Manoel, que participaram da discussão das 30 horas dos
1816Trabalhadores da Saúde, do qual nós fomos citados que participamos, que o movimento Afro participou, no
1817entendimento dele sim, mas no reconhecimento da documentação não, nem o próprio documento que
1818consta para a participação dos servidores municipais foi reconhecido no momento, da participação nossa
1819enquanto servidores municipais. Existem atividades, nós atuamos e não brigamos por espaço, nós
1820somamos e sempre estaremos somando para este Conselho, participamos diretamente com o titular ou
1821com suplente, mostramos que respeitamos todos os companheiros do Conselho, a única coisa que me
1822preocupa é quando se define uma Comissão, se existe consenso ou não quando uma pessoa se manifesta
1823por qualquer razão. Eu acho que é um pouco equivocada isso que aconteceu, me preocupa isso porque ao
1824longo do tempo nós somos questionados, porque temos servidores na área de Saúde em quase todos os
1825municípios no Estado representados por essas entidades, e muitas vezes nos processos eleitorais nós
1826somos questionados que não representamos, e mesmo assim a gente vem atuando, vem trabalhando e
1827vem mostrando o outro lado, inclusive tem muitas coisas que não juntamos porque não seria nem
1828pertinente, porque se nós fomos juntar tudo o que nós fazemos era até inviável que fosse apresentado.
1829Mas eu trouxe e encaminhamos novamente esses relatórios de atividades, publicação de editais, nós
1830trouxemos e encaminhamos isso e mesmo assim fomos questionados. Isto me preocupa, porque se existe
1831alguma coisa de caráter pessoal ou de cunho pessoal, e eu gostaria que algum Conselheiro se
1832manifestasse se ouviu em algum momento o Conselho de Servidores Municipais colocar algum
1833impedimento na participação do SindPrevs, eu gostaria que se tivesse alguém que se manifestasse. Porque
1834o Presidente do SindPrevs está nos ligando e nos colocando isso, que foi encaminhado pelo companheiro
1835Leite, acho que é louvável a participação dele aqui no Conselho como na Conferência, mas temos que ver
1836outro lado da coisa também, não é porque temos uma menina dos olhos que a gente fica só olhando
1837para frente, é bom olhar para o lado e para trás também, aprender a respeitar as entidades e isso fazemos
1838ao longo do tempo, sempre respeitamos. Tanto é que no processo eleitoral foi feita uma discussão, foi
1839encaminhado o processo eleitoral de pessoas que não tinham interesse nenhum com o momento, e nós
1840respeitamos isso, fomos indicados e eleitos enquanto titular e suplente, nenhum momento questionamos
1841isso, e por incrível que pareça se você for analisar as coisas o companheiro Leite está impedido de votar
1842nessa... porque ele é parte interessada nisso, eu não consigo entender, se ele é parte interessada eu estou
1843fazendo um pré julgamento de causa própria. Então eu gostaria de colocar para os Conselheiros essa
1844situação que me preocupa, eu acho que não só nessa parte, como em qualquer outra situação que tivesse
1845uma entidade pleiteando isso, inclusive da coordenação de uma Comissão, estaria impedido de votar
1846porque estaria fazendo julgamento em causa própria. Eu gostaria de colocar outras coisas, mas eu não
1847quero me alongar muito, eu tenho todas essas documentações que foram encaminhadas, relatórios de
1848atividades de todas as entidades, pessoas que podem testemunhar a atuação dessas pessoas citadas nas
1849suas regiões, e eu gostaria que esse Plenário, que os Conselheiros analisassem isso que estamos
1850colocando, e no momento foi colocado que faltava documentação, que essa documentação não fosse
1851necessária. Então estou trazendo para esse Conselho para que analise isso, porque futuramente pode
1852acontecer com outras entidades, então para que pensássemos um pouco melhor sobre isso. Estou trazendo
1853isso e caso qualquer um não acredite tenho certificados das pessoas que eu trouxe, e foi encaminhado na
1854data prevista, foi encaminhado no dia 05 de novembro de 2005, inclusive apresentado pela companheira
1855Marlene. A gente verificou se a documentação chegou, por incrível que pareça chegou tudo, e as
1856documentações dia a dia estão desaparecendo, eu estou muito preocupado com isso. **JOSÉ CARLOS**
1857**LEITE** – Eu não queria entrar no mérito da discussão, mas infelizmente se não tivesse citado diretamente a
1858minha entidade, para começar a minha entidade não está em julgamento, ela apresentou os documentos
1859corretos. Por isso que estamos trazendo para esse Plenário, eu gostaria que... inclusive a Elaine falou de
1860vermos caso a caso, não adianta tentar direcionar pré julgando porque enquanto como Comissão julgando
1861seja qualquer, e há mais uma pendência em relação ao MST que iremos levantar já. Mas a intenção
1862companheiro não é essa, o senhor veio para fazer ofensas, o meu objetivo é fazer o meu papel, concordar
1863com aquilo que acho que está certo e discordar daquilo que acho que não está certo, essa é a minha
1864atividade, é isso que fiz e vou me pautar sempre por isso aí. Agora se é uma discussão pessoal de
1865entidades, como o Senhor está dizendo, não é nesse momento, acho que o momento é outro, então vamos
1866tentar se atar aqui ao que diz respeito à questão das entidades, eu estou apresentando um relatório, estou
1867abrindo espaço para que as entidades se pronunciem. E essa documentação o senhor está falando, jamais

297
298
299
300
301
302
303



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1868foi questionada a questão de inserção a Regionais. Eu foi bem claro no início que apresentou uma síntese
1869de atividades, isso eu entendi que não era compatível, necessitava de se apresentar melhor, porque todas
1870as entidades que apresentaram, era mais detalhado e melhor, apresentaram quais foram as atividades da
1871entidades e foi o que questionei, como a própria Associação dos Servidores Públicos Estadual não
1872apresentou o relatório de atividades, quando iniciamos fizemos esse pacto, conversamos com todos que
1873não havendo concordância a gente remete para o Plenário, e é isso que estamos fazendo. Faça a questão
1874de ordem, companheiro. **JOÃO CARLOS** – Questão de ordem. Eu quando citei a entidade, porque
1875estamos sendo procurados pelo Presidente da entidade que conhece a ação sua dentro do Conselho,
1876porque se ele está nos ligando e colocando uma situação que existe, uma manifestação da nossa parte,
1877tanto que fiz a pergunta para todos os companheiros, porque se essa informação chegou até ele e ele está
1878nos ligando, até me causou estranheza em sua ligação dizendo que existe uma manifestação da nossa
1879parte e colocando alguns impedimentos do SindPrevs, estou reproduzindo o que o Presidente que é o
1880Moacir, então só citei a entidade nesse sentido. **JOSÉ CARLOS LEITE** – Obrigado. João, eu devo lembrá-
1881lo que não fui Delegado sozinho no SindPrevs, nós estávamos em nove. Então por favor, existem
1882momentos adequados para se fazer essa discussão, e terá todo o seu direito para fazer sua defesa, mas
1883não me cite porque não estava sozinho na Conferência, estávamos lá em nove Delegados. **JOÃO CARLOS**
1884– Se a Mesa me permitir eu gostaria de deixar claro, o Moacir quando ele reproduziu, quando ele nós
1885passou o telefone ele citou o seu nome sim, eu jamais faria isso porque não é prática minha, as
1886informações chegaram para ele através do Conselheiro, então eu quero deixar claro a razão de citar foi o
1887próprio Presidente que nos passou. **GORETTI** – Vamos procurar agilizar os trabalhos, nós precisamos
1888averiguar se estas entidades estão aptas ou não, se restam dúvidas ou não no Plenário quanto à existência,
1889ao funcionamento e pertinência dessas entidades participarem do Conselho Estadual de Saúde. Este é o
1890mérito da questão, outras vocês discutem depois. **ARLETE** – Questão de ordem, já são 19 horas.
1891**GORETTI** – Proposta de prorrogação do teto da reunião, daqui 30 minutos a gente analisa novamente a
1892situação. O Plenário concorda com a prorrogação de 30 minutos do teto da reunião? Aprovado. **JOSÉ**
1893**CARLOS LEITE** – Então a próxima é a Associação dos Servidores Públicos Estadual. **TEREZINHA** – Boa
1894noite. Eu sou uma das fundadoras da Associação dos Servidores Públicos Estadual, estou aqui falando em
1895nome da Associação que apresentou uma documentação praticamente igual ao SindSaúde, bem sucinta.
1896Essa entidade é de cunho estadual e regional, as suas atividades para quem não conhece, ela tem casa de
1897praia, tem atividades recreativas, tem uma sede campestre, apresenta também benefícios aos associados,
1898e trabalha em todas as Conferências de Saúde, a nível estadual tem os seus representantes discutindo e
1899aprovando as propostas de Delegados para as Conferências. E ela apresentou essas atividades de trabalho
1900da Associação, mas em uma situação bem sucinta, e eu estou aqui pedindo para os Conselheiros tenham
1901um olhar simpático para a nossa associação, ela já é bem velhinha como eu, porque eu fui uma das
1902fundadoras. Eu não tinha nenhum filho e meu filho hoje tem 25 anos, então essa associação nossa é bem
1903antiga, atua a nível de Paraná e está sempre em conjunto trabalhando com o Conselho de Saúde Estadual
1904e Municipal, e em todas as Conferências está presente. Gostaria de uma apreciação de toda a Mesa
1905Diretora e de todo o Conselho. Muito obrigado. **ELAINE** – Sei que está tarde, mas não posso deixar de
1906registrar o seguinte. No dia 25 de novembro, quando abriu cada envelope, foi pedido por diversas vezes
1907para a Marlene se teria alguma coisa na Secretaria Executiva, porque nós estávamos numa ante-sala do
1908gabinete do Secretário. Ela disse que não havia nenhuma documentação e que tudo estava ali, da
1909documentação vista de todas as entidades, eu não era parte da Comissão, estava lá como observadora
1910porque o SindSaúde requereu que alguém estivesse lá acompanhando esse trabalho, e que redundou na
1911elaboração dessa ata e sei que houve várias críticas a esta ata, quando eu não estava presente lá em Foz
1912do Iguaçu. Fui eu que fiz essa ata, a pedido do próprio Oswaldino que disse que a minha letra era melhor
1913para fazer a ata. Então eu fiz esta ata e registrei apenas os documentos que a Comissão, eu não tinha
1914voto, decidi que faltavam, e de verdade também nas vezes em que eu falei que a Comissão está agindo
1915de forma parcial, eu também me colocava, podia ser acatado ou não, mas eu também me colocava. Agora
1916de forma nenhuma, Terezinha a Associação dos Servidores Públicos Estadual apresentou relatório de
1917atividades, muito menos como o relatório de atividades do SindSaúde, porque a gente apresentou todas as
1918assembléias que fizemos, todos os cursos de formação, os jornais SindInfarma, Boletim do Jurídico,
1919inclusive com cópias, todas as mobilizações que fizemos em defesa do salário e das 30 horas. Então por
1920favor não coloque que nós apresentamos a mesma coisa, porque a nossa documentação estava completa.

305
306
307
308
309
310
311



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1921 **JOSÉ CARLOS LEITE** – E o mesmo caso que ocorreu agora pouco com o Apolinário e Terezinha, e eu e
1922 João também, isso é... **TEREZINHA** – Eu só queria explicar que essas atividades, eu também sou
1923 sindicalizada... **JOSÉ CARLOS LEITE** – Terezinha nós vamos encaminhar, você já fez a defesa da
1924 entidade. Mais uma questão, o MST da outra vez passou uma ata com uma série de listas de pessoas que
1925 participaram, não definia ali as regionais, não tinha condições de você averiguar, foi solicitado que eles
1926 apresentassem essa lista definindo quais eram os locais, para comprovar a inserção porque a ata por si só
1927 já configurava uma atividade da entidade. Essa ata chegou com a listagem dos nomes já transcrita,
1928 definindo quais eram os locais dessas pessoas, chegou por volta de 15:57 hrs do dia 12, tenho que teria
1929 que ter chego até às 12 horas. O problema dessa ata é que não estava assinada aquela lista, ela foi
1930 questionada e não foi unânime como está na ata, está errado, ela preenche todos os requisitos com aquela
1931 lista uma vez aceita. Por sua vez a ECOFORÇA, o Instituto Afro-Brasileiro do Paraná, o Conselho dos
1932 Sindicatos também tinham mandado listagem de documentos que não estavam assinadas, e por eles
1933 estarem presentes na sala permitimos que eles assinassem o documento mesmo após às 12 horas, porque
1934 só estava atestando algo que tinha havia pedido e estava sendo comprovado, só que do MST não tinha
1935 ninguém para assinar, e isso é o que nós estamos remetendo para o Plenário. **GORETTI** – Vamos procurar
1936 encaminhar, o Dr. Ruy está pedindo a palavra. Quem mais? Joelma. Só quero dizer o seguinte, nós
1937 organizamos, tivemos a responsabilidade aqui de uma Resolução que cria o cadastro de entidades, órgãos
1938 e instituições do Conselho Estadual de Saúde, nós temos que cumprir com a resolução sem dúvida
1939 nenhuma, a Resolução até por ser a primeira foi bastante organizada, mas não define por exemplo que o
1940 relatório deve ser devidamente assinado, não sei se nas próximas vai ter isso, acho que não podemos
1941 exagerar no legalismo, acho que agora é bom senso e temos que fechar o processo eleitoral, decidir essa
1942 composição do Conselho para que a Secretaria Executiva possa dar os encaminhamentos necessários à
1943 posse dos novos Conselheiros Gestão 2006/2007 do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. Então, por
1944 favor, agora as propostas e os encaminhamentos e vamos procurar resolver com bom senso, ninguém quer
1945 excluir, todo mundo quer com transparência, com tranqüilidade fechar o processo eleitoral. Dr. Ruy,
1946 Joelma, Sr. Manoel e Sra. Arlete, quatro inscritos. **Dr. RUY** – Amigos e amigas Conselheiras. O Leite, acho
1947 que esqueceu de uma parte da reunião da Comissão Organizadora de ante ontem. O questionamento do
1948 MST, que foi praticamente por unanimidade, não é quanto à assinatura, é sobre o horário de entrega do
1949 documento. Isso o Plenário vai resolver aqui. Acho que se o Plenário acatar todos os argumentos
1950 apresentados aqui, pelo João, Terezinha e demais Conselheiros que defenderam as suas entidades, seus
1951 órgãos, com exceção dos que estão ausentes, também temos que pensar em quem está ausente que teve
1952 algum problema hoje, como o Conselho Regional de Nutrição e temos que considerar esse Conselho
1953 também. Aceitar o horário atrasado, não tem problema aceitamos isso aí, nós somos companheiros de luta
1954 pelo Controle Social, quem dúvida do MST pelo que faz pelo controle social, de lutar nesse país inteiro pela
1955 reforma agrária. O único questionamento que tem em certas áreas é sobre a invasão de propriedades do
1956 governo, rurais, instituições bancárias, de praças de pedágio, que talvez seja questionável apenas isso, não
1957 cabe analisar isso aqui, o resto é elogiável. Pedimos que este Plenário também analise com atenção o que
1958 fala a Resolução 012. Vou tomar a liberdade de ler em nome da Mesa. A primeira parte da Resolução 012
1959 fala o seguinte, que “para a implantação do referido cadastro de entidades, órgãos
1960 e instituição, deverá preencher formulário específico definido pelo Conselho Estadual de Saúde, anexando os
1961 seguintes documentos: ata de posse e ou estatuto, composição da diretoria”. Todo mundo fez isso,
1962 ninguém deixou de fazer sem exceção, o relatório de atividades todo mundo fez, alguns sucintos outros
1963 extensos, endereço completo todos colocaram, e comprovação de atuação. Não fala de inserção, e todos
1964 fizeram isso, inclusive a ABRASA. Pode ler com atenção a resolução toda, fala comprovação de atuação,
1965 não é de inserção, está claríssima a resolução e tem a cópia fiel nesse caderno. Nós entendemos que todas
1966 as entidades devem ser contempladas. Obrigado. **GORETTI** – Joelma, Sr. Manoel, Sra. Arlete e depois a
1967 Elaine. **JOELMA** – O meu encaminhamento também vai na linha que o Dr. Ruy colocou, como já foram
1968 abertos vários precedentes, várias questões por causa de um documento que chegou e não foi assinado, e
1969 daí os outros que não estavam assinados foram assinados porque as pessoas estavam presentes, então
1970 tem que ser aberto isso daí, acho que tem que contemplar o MST porque tem uma luta, tem uma história
1971 por trás de tudo isso, não nasceu do ontem, e nós não podemos permitir uma questão igual a essa, gente,
1972 é uma questão de uma entidade fundamental e importante dentro deste Conselho. Então, como as outras
1973 entidades eu também defendo, acho que esse Conselho cresceu um pouco e precisa crescer muito mais,

313
314
315
316
317
318
319



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1974teve várias coisas erradas, teve vários erros em cima dessas duas Resoluções que o Conselho determinou,
1975que daí para muitas coisas ia para frente e para outras voltava para trás, que para as próximas, Goretti e
1976quem estiver aqui neste Conselho, e eu não vou estar mais, vai ter que tomar estas decisões. Porque nós
1977não podemos aqui dentro deste Conselho trabalhar o individualismo, para uns serve e para outros nós
1978excluimos, isso não podemos fazer e não estamos aqui para defender a questão do nosso umbigo, nós
1979estamos aqui representando a população do Estado do Paraná, isto tem que ficar claro dentro desse
1980Conselho, então nós temos que ter essa coerência e começar daqui para frente para a próxima
1981Conferência, que vai ser a cada dois anos ou a cada quatro anos, que vai ser discutido isso na lei do
1982Conselho, nós temos que ter mais o nosso pé no chão e parar com essa questão de individualismo. Porque
1983se formos ver o processo dessas duas Resoluções, nós paramos com esse processo já, nenhuma entidade
1984vai estar correta dentro dos critérios como foi colocado, tem muita coisa errada e não precisa nem eu citar
1985aqui, porque o que eu estou falando cada um vai pensar na sua consciência à noite quando colocar a sua
1986cabeça no travesseiro. Era só isso que eu queria colocar e defendo os nomes dessas entidades que estão
1987aqui, devido ter passado pela Comissão, uma Comissão de cinco e só uma pessoa foi contrário, eu estou
1988defendendo aqui enquanto Joelma do segmento de Usuários pela Central de Movimentos eu defendo.
1989**MANOEL** - Represento os Usuários pelo Instituto Afro-Brasileiro do Paraná. Eu procurei não faltar em
1990nenhuma reunião, e ontem estivemos na reunião, que foi bem aproveitada. No dia 12 foi o seguinte, nós
1991anexamos todos os documentos e eu da minha parte sempre fui favorável, sobre as assinaturas que já foi
1992citado talvez não envolver o problema da entrega com as assinaturas, porque aquelas entidades que
1993assinaram ontem, eles tinham enviado ofício assinado já, aqueles documentos que chegaram depois que
1994assinaram. Mas o MST eles chegaram no horário, isso que nós vamos analisar agora, só isso, vamos
1995aceitar, aceito acabou é só isso que queremos. **ARLETE** – Não posso citar uma coisa de um nome que eu
1996não ouvi, nós temos que tomar muito cuidado para que não saiam comentários lá fora e não comecem a
1997haver complicações. Agora o documento que vem sem uma assinatura não tem validade, não existe, é um
1998papel apenas escrito, não é que seja excesso de legalidade nesse sentido, mas todo documento tem que
1999ser assinado para ter validade. **JOSÉ CARLOS LEITE** – É um documento, que está tudo transcrito de uma
2000ata que tem todas as assinaturas, é só uma transcrição. **ARLETE** – Se ele é uma transcrição tem
2001necessidade de uma autenticação, há necessidade legalmente, mas não quero entrar nesse mérito, só
2002estou justificando para amanhã ou depois não dizer que ouviu e não disse nada. Acho que se abrir exceção
2003para um, tem que abrir para todos, nós temos que ser justos. **ELAINE** – A minha fala é bem rápida. Eu
2004entendo que quando foi feita esta Resolução o objetivo era tentar dar cumprimento à Lei Estadual que dizia
2005que as entidades deviam ser de âmbito estadual, como a Lei Estadual prevê isso, o cuidado que se teve ao
2006colocar a inserção, e eu sempre entendi que não precisava ter sede, mas precisava ter atuação, porque o
2007Conselho Estadual ou as entidades do Conselho Estadual devem ter atividades no SUS, ela tem que estar
2008disseminando a defesa do Sistema Único de Saúde, acompanhando, fiscalizando o Sistema Único de Saúde
2009em todas as regiões do Estado. Agora, apesar de defender o que deliberamos aqui, que é o texto das
2010resoluções do Regimento Interno, do Regulamento da Conferência, e da Resolução que cria o cadastro das
2011entidades, apesar de defender o seu cumprimento, eu entendo que ela não atingiu o seu objetivo, porque
2012muitas vezes as entidades tem lá documentos registrados em cartório, mas esse documento registrado em
2013cartório não tem uma base naquele local, então acho que ela não atingiu o seu objetivo pleno. Só isso que
2014eu queria registrar, porque entendo que daí entendo que nós temos para a próxima Conferência, seja daqui
2015dois anos, quatro anos, nós temos que pensar num outro formato, e que as entidades que não
2016conseguiram por enquanto ou ainda não tem realmente inserção em cinco regionais que trabalhem, porque
2017não é pelo crescimento da sua entidade, é pelo crescimento da discussão do Sistema Único de Saúde sobre
2018Controle Social. **ALEXANDRE** – Acho que está claro para todos os Conselheiros que necessita, o
2019questionamento não de incluir, não de excluir entidades, mas há questionamentos. Acho que os colegas
2020das entidades que estão sendo questionadas, têm o direito de fazer esse posicionamento, provar que está
2021em ordem, provar que foi feito corretamente, porque eu participei da reunião do dia 12. Inclusive pergunto
2022se essa memória do dia 12 ela é transcrita por fita ou foi só anotação? E a do dia 30 você falou, que já tem
2023memória? **JOSÉ CARLOS LEITE** – A do dia 30 é gravada. **ALEXANDRE** – Porque esta do dia 30 é
2024fundamental, porque ela ratifica a do dia 25. Então essa memória do dia 30, esses documentos que
2025precisava apresentar, o colega mostra, é questionado e resolve isso aí, para nós não passarmos por isso aí
2026com questionamento, porque o que é importante é a legitimidade do Conselho, e justamente a questão que

321
322
323
324
325
326
327



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



2027estamos tendo problema é legitimidade do Conselho, se a gente ficar com essa seqüela teremos
2028problemas, já temos problemas com o Gestor, homologação de Resoluções, e aprovamos uma resolução,
2029desde abril estamos trabalhando divulgação, saiu em jornal, está no *site*, está em todos os lugares. Muitos
2030Conselheiros que participaram da elaboração da resolução e da divulgação têm o conhecimento e em
2031alguns casos alegou desconhecimento, não podemos incorrer nisso aí. Vejo que a Comissão Organizadora
2032batalhou muito, sofreu muito para organizar isso aí, há questionamento e algumas acusações injustas
2033foram feitas, mas devemos aclarar isso aí. Eu não pude verificar os documentos que foram apresentados
2034no dia 12. Então eu participei da reunião e tenho dúvidas de entidade que cumpriu e não cumpriu, essa
2035questão do MST, por exemplo, eu sei que outras entidades assinaram na hora, se a gente tiver como
2036parâmetro que documento sem assinatura não vale, as outras três não estariam cumprindo. Então tem que
2037ser justo para todos, protocolei um ofício pedindo vistas para isso aí, então peço que seja registrado isso e
2038que a gente ponha a pauta para a próxima reunião para fazermos isso aí devidamente, corretamente, com
2039ampla transparência, para que não paire dúvida quanto à imagem do próprio Conselho, que é o que está
2040em questão e está abalada. Obrigado. **GORETTI** – Alexandre, então confirmar o recebimento agora às
204119:20 hrs deste pedido. Há um equívoco da sua solicitação, é o Parágrafo 2º e não o 1º do Artigo 29º do
2042Regimento Interno, que trata de pedido de vistas. Segundo o nosso próprio Regimento, deve ser
2043devidamente justificado, e não podemos a esta altura do campeonato levantarmos questões quanto à
2044correção do processo, acho que é isso que a Joelma falou. Nós estamos em processo, nós estamos
2045tentando organizar a primeira vez um cadastro instituído através de uma resolução, uma primeira vez uma
2046Comissão Especial Eleitoral com outras entidades envolvidas, que assinaram os pareceres, a própria
2047Comissão Organizadora tomando todos os cuidados necessários à averiguação dos cumprimentos dos
2048documentos apresentados, até porque foi feito totalmente às abertas. O SindSaúde pediu para participar e
2049participou. Na segunda-feira vários convidados, várias pessoas de entidades e representantes de cidades
2050quiseram, ficamos trabalhando às portas abertas. Então, sinto muito, acho que com tudo com mais do que
2051fizemos, impossível fisicamente, emocionalmente, psicologicamente, impossível, acho que temos que dividir
2052ônus e bônus, agora está dado o processo eleitoral, uma Plenária recebeu uma ata, ficaram algumas
2053pendências. As pendências ficaram de público analisadas, não vamos querer reformar o mundo agora, hoje
2054no último momento da reunião de Plenário desse Conselho. Nós temos um prazo também legal, instituído,
2055força de lei que temos que organizar o processo de tomada de posse dos novos membros do Conselho
2056Estadual de Saúde. Então o seu pedido de vistas, a essa hora no final da reunião, inclusive você já trouxe
2057preparado, porque você coloca no início que você queria fazer já a suspensão do ponto de pauta, e que
2058esse Plenário analisou no começo, não estava formalmente mas foi apresentada a questão, o Plenário
2059manteve o ponto, estamos até agora tentando encontrar saídas que não prejudique a maioria, o que temos
2060que pensar agora é como os Conselheiros que me antecederam falaram, alguém dúvida, alguém questiona
2061a legitimidade, a atuação dessas entidades que foram citadas, se alguém dúvida temos que levantar e
2062discutir, e prorrogar o teto dessa reunião até que a gente feche, porque não temos condições de agendar
2063esse ano, é impossível. Como é que nós organizamos a formalização dos novos membros, vocês não
2064pensem que é tarefa fácil, nós temos que receber até o dia 16 de todas as entidades os seus
2065representantes, oficialmente temos que organizar isso em resolução, temos que obter a homologação do
2066Secretário, temos que mandar ao Governador, o Governador aprova também e manda para diário oficial,
2067nós não estamos brincando de fazer Conselho, nós não estamos medindo forças mais, nós já tivemos o
2068processo eleitoral, por excesso, pelos cuidados, para que tenhamos um processo com lisura, sério, é que
2069estamos até agora discutindo, porque se não, se fosse outro lugar, já teria acabado há muito tempo e
2070pronto, estávamos só oficializando. Então por excesso de zelo é que estamos até agora aqui, então não
2071está devidamente justificado, a Mesa não aceita o pedido de vistas. **PICORELLI** – Questão de ordem. Nós
2072vamos viajar às 21 horas e vamos perder o ônibus e o avião companheiros. **GORETTI** – Prevalece o teto
2073estabelecido. **RODRIGO** – Veja só o seguinte, eu sou assessor jurídico da DVT, já tive há dois anos atrás
2074como assessor jurídico da CUT. Nós tivemos um problema há dois anos atrás, que ficou uma vaga
2075pendente, que vim cumprir até uma medida cautelar aqui por uma situação parecida com essa, agora
2076vocês querem dizer questão de ordem, e nós vamos ter que recorrer ao judiciário para tentar resolver isso.
2077**GORETTI** – A APLER não está sendo prejudicada Dr., ela está eleita como entidade titular desse Conselho,
2078o senhor tome as medidas que achar necessário, mas não ameace esse Conselho. **RODRIGO** – Eu não
2079estou ameaçando Conselho nenhum, eu estou dizendo o seguinte... **PICORELLI** – Questão de ordem,

329
330
331
332
333
334
335



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



2080senhora Presidente, coloca em votação, porque não podemos ficar aqui até às 22 horas, porque moramos a
2081500 km daqui, ou coloca em votação logo, ou vamos sair e não vamos dar conta. **GORETTI** – Quero deixar
2082claro que os documentos todos estão à disposição de qualquer entidade que requeria, como nós nunca
2083negamos qualquer documentação desse Conselho, vamos fornecer a documentação solicitada pela APLER,
2084mas não vamos possibilitar qualquer rediscussão do processo eleitoral, porque se não, estaremos brincando
2085de fazer Conselho. **RODRIGO** – Não estou pedindo a rediscussão. **GORETTI** – Quero encaminhar para
2086votação o processo eleitoral. **ELAINE** – Não. Você fez uma defesa e eu quero também fazer consideração
2087pelo menos para registrar em ata a nossa avaliação. A nossa avaliação é o seguinte, daí eu vou falar por
2088uma entidade que ajudou a escrever esse recurso que foi entregue à Mesa lá na Conferência, nós aqui
2089queremos construir o Conselho. **GORETTI** - Eu tenho resposta para todos os recursos. Qual é o recurso?
2090**ELAINE** – Esse recurso que foi apresentado, considerando a Resolução 12/05, todos os itens colocados no
2091recurso assinado pelo Fórum Popular de Saúde, SindPetro, CRESS, Fórum SUS de São Mateus do Sul, a
2092DVT APLER, ISTEMAR, SISMU, AMSN, SindSaúde e FNU. A Comissão Especial Eleitoral não avaliou os
2093itens colocados, simplesmente diz que por unanimidade ela considera que na reunião do Conselho
2094Estadual de Saúde no dia 30/11 levaram a acatar o cadastramento da Instituição ONG'S/AIDS, e não
2095analisam nenhum dos itens levantados aqui. E quero levantar a outra questão que está colocada aqui, que
2096é assim, eu estava na reunião do dia 25 e perguntei para a Marlene se tinha documento lá na sala da
2097Secretaria Executiva e ela respondeu que não tinha, agora como é que nós acreditamos que essa ficha
2098chegou, e aí tem uma outra questão, como desta vez foi entregue a documentação e não foi dado um
2099protocolo de recebimento, eu e ninguém tem garantia nenhuma de que o Fórum ONG'S/AIDS realmente
2100entregou antes do dia 12 de novembro. Então se o SUS é de acesso igual para todos, eu acho que o acesso
2101para o Controle Social deve ser igual para todos. E daí eu me sinto lesada enquanto SindSaúde, para trazer
2102a documentação no prazo quando outra entidade não apresentou, e mais eu estou pedindo oficialmente
2103que a Comissão Especial Eleitoral analise os pontos levantados por este recurso, não simplesmente
2104coloque não acatamos, é por unanimidade e pronto acabou. Isto aqui eu não considero uma resposta
2105adequada, quando fizemos o recurso, levantamos tudo o que achamos pertinente de erro no processo
2106eleitoral para o Fórum ONG'S/AIDS participar, agora vem a Comissão e dá uma resposta simples assim,
2107sem considerar nada, sem nenhum elemento maior, eu não posso considerar isso aqui uma resposta.
2108**GORETTI** – Mais do que nós pedimos aos membros da Comissão, o coordenador representante da
2109Assembleia Legislativa que é um procurador, é um advogado também, a Maria da Graça Lima, ao jornalista
2110representando o Sindicato dos Profissionais Jornalistas do Estado do Paraná, mais do que nós fizemos eles
2111trabalharem é impossível, trabalharam, se dedicaram, ficaram de plantão na Conferência, vieram aqui no
2112dia 12 e ficaram novamente fechados, reunidos, analisando todos os documentos, nós não podemos acusar
2113sem saber do trabalho realizado. A segunda coisa, eu não estava no momento porque sai e justifiquei a
2114minha saída, fui dar uma entrevista em nome desse Conselho numa rede de televisão sobre a 7ª
2115Conferência, não estava na Reunião Ordinária do dia 30, mas todos os Conselheiros que estavam e a Mesa
2116Diretora me retratou o que passou naquele ambiente e ficou comprovado que o Édison Bezerra,
2117representando o Fórum de ONG'S/AIDS levantou e acusou, fez gravar que apresentou o cadastro aqui, nós
2118somos humanos, o cadastro foi achado e está devidamente assinado por mim que foi achado na pasta da
2119Conferência Estadual de Saúde, o Conselho não fica toda hora, a Secretária Executiva, nem as funcionárias
2120que estão ali, muito menos a Presidente, olhando pasta por pasta a cada momento, temos pilhas e pilhas
2121de documento, poderia sim acontecer e aconteceu um erro, e que a tempo recuperamos. Agora além do
2122dia 30 o Fórum AIDS manifestou-se no dia 04 na Plenária da Conferência, e foi aplaudidíssimo, porque tem
212314 entidades envolvidas com o Fórum ONG'S/AIDS. Então não vamos tornar ilegível a Plenária de uma
2124Conferência de Saúde, se não de novo eu prefiro assumir que temos erros na Secretaria, do que ficar
2125ferindo a legitimidade de uma Plenária de uma Conferência, que legitimou a participação do Fórum ONG'S/
2126AIDS e outros. Eu quero dizer do que ouvi dos Conselheiros nos basta para finalizar e aprovar esta ata,
2127corrigir o que está apresentado aqui, e aceitar os documentos da ABRASA, do CRN que hoje nem está mas
2128foi eleito como suplente da Associação Brasileira de Enfermagem, a ASSEF e Conselho do Sindicato dos
2129Servidores Municipais e Estaduais do Estado do Paraná e o Fórum ONG'S/AIDS que tem essa análise de
2130deliberação do recurso apresentado por uma série de entidades e que foi sim devidamente analisado pela
2131nossa Comissão Especial Eleitoral, que só temos a agradecer o trabalho feito que muito contribuiu para
2132esse Conselho. O MST não vamos nos apegar ao horário, até porque é o movimento, e sabemos das

337
338
339
340
341
342
343



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



2133 dificuldades de um movimento se instalar nesse Brasil e conseguir avanços, então não vamos ser nós aqui
2134 que vamos cercear o Movimento Sem Terra porque atrasou algumas horas para entregar, então um pouco
2135 de flexibilidade, de bom senso para garantir o mais importante que é a continuidade dos trabalhos, eu acho
2136 que vale a pena cada um se despir um pouco e se encorajar a tomar decisões firmes, definitivas e
2137 saudáveis para o conjunto. Em regime de votação. O Plenário se sente esclarecido? Nós vamos ter que
2138 prorrogar o teto da reunião e vou pedir que ninguém se retire, se não daqui um pouco vai ser por
2139 abandono. Quero saber se abrimos ou não? Consulto ao Plenário se temos condições? **PAULO**
2140 **REISSINHO** – Senhora Presidente, a questão de ordem que levanto é que efetivamente o direito de pedir
2141 vistas é de todo Conselheiro e é dever também. **GORETTI** – Desde que devidamente justificado
2142 Conselheiro. **PAULO REISSINHO** – O Fórum Popular de Saúde fez a intervenção de não colocar um tema
2143 complicado para deliberação no início, e esta entidade que apresenta agora o pedido de vistas, ela está em
2144 acordo com o que compreender que esta Plenária é pertinente a ela tratar as questões o mais que puder
2145 maduramente. **GORETTI** – O pedido de vistas eu já expliquei Conselheiro. **PAULO REISSINHO** – Esta
2146 questão de tratar com maturidade, então esse episódio dessa reunião que foi rica até agora, ela pode ser
2147 melhor ainda compreendida se o pedido de vistas for dado, porque todos esses dados que aqui foram
2148 colocados podem ser analisados, vai ser enriquecido o ponto de vista de quem está preocupado em ter um
2149 discernimento dessa Plenária, porque essa Plenária é responsável e ela é co-responsável com o resultado
2150 da Conferência, não adianta nós aqui Conselheiros avaliar a Conferência se foi boa, se nós fizemos um final
2151 infeliz. Então nós temos sim tempo, embora complicado, a outra reunião está no calendário, poderemos
2152 guardar a próxima sessão para decidir questões maiores, e a nossa nós entendemos que maior, adesão da
2153 APLER ajuda a concretizar, os Conselheiros vão se informar melhor um pouco disso. Então estou defendendo
2154 aqui que os Conselheiros, e todo o Conselho acate a idéia do pedido de vistas e que programe para a
2155 próxima reunião o final desse episódio, e não pode ser passado o trator em cima desse episódio aí nesse
2156 momento. **GORETTI** – O Conselheiro está pedindo uma questão de ordem para votarmos aqui ou não o
2157 pedido de vistas. Eu vou encaminhar a questão de ordem, vamos votar. **PAULO REISSINHO** - O pedido
2158 está no Regimento Interno, ele não carece de deferimento, está no Regimento Interno que é próprio do
2159 pedido de vistas. **GORETTI** – Desde que devidamente justificado. **PAULO REISSINHO** – Então tem que
2160 ao menos ler o recurso. **GORETTI** – A questão de ordem é a gente analisar se aceitamos ou não o pedido
2161 de vistas. Está certo? Quero pedir a este Plenário a prorrogação do teto da reunião para às 20 horas.
2162 Possamos em 20 minutos terminar, porque mais do que isso também não dá. Preste atenção então para
2163 que possamos agilizar. “Ao Conselho Estadual de Saúde. A Associação de Defesa da Saúde do Trabalhador,
2164 pedido de vistas de documentos e pareceres das Comissões Eleitoral e Organizadora da 7ª Conferência
2165 Estadual de Saúde do Paraná. ADVT/APLER, através deste solicita o acesso para vista e parecer conforme
2166 os disposto no Parágrafo 1º do Artigo 29 do Regimento Interno do CES/PR, Resolução 05/05 dos
2167 documentos de inscrição e credenciamento das entidades que concorreram ao processo eleitoral na 7ª
2168 Conferência Estadual de Saúde, também solicita que se apresente as fundamentações das decisões da
2169 Comissão Especial Eleitoral no que se refere ao recurso impetrado pela entidade FOPS e demais signatários.
2170 Outrossim, diante da impossibilidade facilmente constatável de proceder a uma correta deliberação sobre o
2171 processo eleitoral por parte dos Conselheiros do CES/PR, sem qualquer análise seria e imparcial do material
2172 acima solicitado, solicita-se ainda o adiamento da pauta no que se referir ao segundo assunto do item 2.2.2
2173 para a próxima reunião do CES/PR, de modo a permitir a transparência, a lisura e a legitimidade do
2174 processo, requisitos mínimos e necessários ao processo democrático e de direito. Atenciosamente”. Agora
2175 que fico mais assustada. datado de “07 de dezembro de 2005”. Nós estamos recebendo agora, dia 14.
2176 Podemos votar o pedido de vistas? Está lido. Em regime de votação, se acatamos ou não o pedido de
2177 vistas. **Os favoráveis ao pedido de vistas levantem os seus crachás por favor. 07 (sete) votos**
2178 **favoráveis. Contrários, por favor levantem os seus crachás. 12 (doze) votos contrários.**
2179 **Abstenções? 02 (dois) votos de abstenção. Então rejeitado o pedido de vistas.** Agora encaminho
2180 para a votação se algum Conselheiro ainda tem dúvida sobre a atuação dessas entidades que já nomeiei,
2181 ABRASA, CRN , ASSEF, Conselho do Sindicato dos Servidores Municipais e Estaduais do Estado do Paraná e
2182 MST e Fórum ONG'S/AIDS, que já está resolvido no âmbito da Comissão Especial Eleitoral com parecer
2183 também já entregue aos senhores conselheiros. Podemos considerar a aprovação dos documentos
2184 apresentados por estas entidades para que tomem posse na reunião de janeiro de 2006? Em votação.
2185 **ELAINE** – Questão de ordem. **DR. RUY** – Questão de ordem, em atendimento ao Regimento Interno. Só

345
346
347
348
349
350
351



ATA
114ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



2186 para esclarecimento, por levantar questão de ordem a outros Conselheiros. É regimental, minha cara
2187 companheira Elaine eu a respeito muito, mas só Conselheiro pode levantar questão de ordem. **ELAINE** –
2188 Está vendo como é parcial a coisa, foi ótimo que o senhor tem dito isso e que esteja registrado isso em ata,
2189 o meu esclarecimento Dr. Ruy, apenas diz respeito ao seguinte, qual é o encaminhamento que a Mesa vai
2190 dar para o pedido que o SindSaúde, entidade da ex-conselheira Elaine, representante do SindSaúde
2191 presente em quase todas as reuniões, 95% das reuniões do Conselho, porque a opinião da Goretti,
2192 Presidente do Conselho, é que esta resposta é suficiente e adequada, e eu tenho que aceitar essa resposta,
2193 eu disse que não aceito essa resposta. Na opinião desse Conselho, vocês estão aceitando esta resposta
2194 aqui? Isso que eu gostaria de saber e registrado inclusive os votos das entidades que acolhem esse parecer
2195 da Comissão. **GORETTI** – Não é a opinião da Goretti Presidente desse Conselho, é a opinião dos membros
2196 da Comissão Organizadora e devidamente assinados pelos membros da Comissão Especial Eleitoral,
2197 inclusive instituições que nós convidamos para compor essa Comissão, o Conselho recebeu cópia, podemos
2198 por em aprovação em deliberação os recursos apresentados pela Comissão Especial Eleitoral, são três
2199 recursos que estão aqui, vocês receberam cópias. Podemos passar à leitura dos recursos para aprovação
2200 desse Plenário? Vocês leram os recursos, acho que a gente questionar todo um trabalho feito é penoso, é
2201 legal, mais foi lido e entregue. Podemos por em votação sem a leitura? Todos têm em mãos os recursos?
2202 Em votação os três, análise e deliberação de recurso fórum ONG'S/AIDS, análise e deliberação do recurso
2203 Força Sindical e CGT, Confederação dos Trabalhadores, análise e deliberação do recurso SindSeab. Em
2204 votação. Contagem de quórum, ajudem-me a contar. Temos quórum e estamos no teto prorrogado. Em
2205 regime de votação. Conselheiros favoráveis às análises e às deliberações tomadas e devidamente assinadas
2206 pelos membros da Comissão Especial Eleitoral? **Em votação. Favoráveis manifestem-se, levantando**
2207 **os seus crachás. 15 (quinze) votos favoráveis. Contrários? 04 (quatro) votos contrários.**
2208 **Abstencões? 02 (dois) votos de abstenção. Obrigado. Aprovados os três recursos. ELAINE** –
2209 Registro o voto contrário do SindSaúde. **ALEXANDRE** – Registro o voto contrário da APLER, por não ter
2210 acesso aos documentos e não sabemos quais entidades cumpriram e não cumpriram com a Resolução
2211 012/05 do Conselho Estadual de Saúde. **DR. RUY** – Questão de ordem Quem votou pelo SindSaúde não é
2212 Conselheira. **GORETTI** – Nós vamos entregar cópia de todos os documentos, atendendo a solicitação da
2213 entidade. **DR. RUY** – É regimental, não existe voto por procuração nesse Conselho e menos ainda quando
2214 não é Conselheira. O voto da Dra. Elaine não pode nem ser constado em ata porque não é mais
2215 Conselheira. **GORETTI** – Tudo bem Dr. Ruy, nós já informamos a entidade. **ARLETE** - Ela não é
2216 Conselheira, porque ela está votando gente? É só isso que eu queria saber. **DR. RUY** – Não é Conselheira.
2217 **ELAINE** – Nós mandamos o ofício, a senhora pode verificar, tanto para a reunião de ontem quanto para a
2218 reunião de hoje. **GORETTI** – Este Conselho Elaine também já oficializou ao SindSaúde que, em
2219 cumprimento ao Regimento Interno, não se admite votação por procuração. Tem todo um tramite para ser
2220 nomeado o Conselheiro, já informamos, em respeito à sua pessoa já deixamos passar muita coisa, mas às
2221 vezes é abusivo. Então, por favor, eu quero dizer em relação. **ELAINE** – A entidade é Conselheira e pode
2222 nomear quem quiser. **GORETTI** – Pode quem quiser, mas no tempo hábil e cumprindo toda a tramitação
2223 necessária para oficializar a permanência do Conselheiro aqui nesse Conselho, não é brincadeira. Quero
2224 dizer que avançamos muito, quero reforçar a legitimidade do processo eleitoral, a lisura, a seriedade, quero
2225 agradecer mais uma vez aos membros da Comissão Organizadora, e muito especialmente aos membros da
2226 Comissão Especial Eleitoral. E a última reunião do ano, com dificuldade, no limite do tempo, no limite das
2227 nossas capacidades, estamos encerrando, desejando então um Feliz Natal, muitas alegrias, muita saúde e
2228 que vamos comemorar todo o trabalho realizado. Feliz Ano Novo. Muito obrigada, pela presença de todos,
2229 um feliz retorno às suas casas. Não tendo mais nada a constar, a Secretaria Executiva do CES/PR lavrou a
2230 presente ata, que vai assinada pela presidente, Maria Goretti David
2231 Lopes _____ e pelo 1º Secretário do CES/PR, Gilberto Berguio
2232 Martin _____.
2233
2234