ATA
117ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR

Data: 22 de março de 2006
Horário: 13:30 às 19:00 horas
Local: Auditório "A" e "B" da SESA/ISEP

Conselheiros membros – Gestão 2006/2007

	Nome	Freqüência	Condição	Órgãos, Entidades e Instituições
	Usuários			
1.	Custódio Rodrigues do Amaral	Presente	Titular	ADOC
	Miguel Tiago da Hora	Presente	Suplente	ADOC
2	Ana Maria Figueiredo	Presente	Titular	ADVT-APLER
	Luciane M. Baptista	Ausente	Suplente	Fórum paranaense de Ongs/AIDS
3	Valdir Donizete de Moraes	Presente	Titular	ECOFORÇA
	Roberto Cauneto Picorelli	Presente	Suplente	ECOFORÇA
4	Ruy Pedruzzi	Presente	Titular	FAMPEAPAR
	Arlete Antonia Brunholi Xavier	Presente	Suplente	FAMPEAPAR
5	Abrelino Masiero	Ausente	Titular	FAMPEPAR
	Ercílio Santinoni	Presente	Suplente	FAMPEPAR
6	Joel Tadeu Corrêa	Presente	Titular	FAMOPAR
	Euclides Gonçalves	Presente	Suplente	FAMOPAR
7	David Lupion Fernandes	Presente	Titular	Fed. das Assoc. de Pastores do PR
	Carlos Jéfferson dos Santos	Presente	Suplente	Fed. das Assoc. de Pastores do PR
8	Maria Elvira de Araújo	Presente	Titular	FATIPAR
	João Maria Lerias	Justificado	Suplente	FATIPAR
9	Amary César Alexandrino	Presente	Titular	DEFIPAR
	José Apolinário Filho	Justificado	Suplente	DEFIPAR
10	Jonas Braz	Presente	Titular	FNU
	Ivanor de Oliveira Valentini	Presente	Suplente	FNU
11	Antônio Lúcio Zarantonello	Justificado	Titular	FETAEP
	Regina Léscio Barbato	Justificado	Suplente	FETAEP
12	Amaury Ferreira Lopes	Presente	Titular	Fórum paranaense de ONGs/AIDS
	Paulo Reissinho de Paula	Presente	Suplente	Fórum Popular de Saúde
13	Valdir Izidoro Silveira	Ausente	Titular	Instituto Afro-Brasileiro do PR.
	Manoel Rodrigues do Amaral	Presente	Suplente	Instituto Afro-Brasileiro do PR.
14	Hermínia M. Schuartz	Presente	Titular	Movimento de Mulheres Camponesas do Paraná
	Célia Maria Alves dos Santos	Presente	Suplente	Movimento de Mulheres Camponesas do Paraná
15	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Irene de Jesus Macena	Ausente	Suplente	MOPS

16	Genecilda Lourenço Gotardo	Ausente	Titular	MST
	Luiz Aníton Strasser	Presente	Suplente	MST
17	Lurdes Engelmann	Presente	Titular	Pastoral da Criança
	Marilde Luzia Fávero	Presente	Suplente	Pastoral da Criança
18	Jaime de Oliveira Ferreira	Presente	Titular	SINDPETRO
	Claudiney Batista	Presente	Suplente	SINDPETRO

	Profissionais de Saúde		**Condição**	**Entidade**
1	Leila Soares Seiffert	Presente	Titular	ABEn
	Lili Purim Neihues	Ausente	Suplente	C.R. de Nutrição
2	Antônio Garcez Novaes Neto	Presente	Titular	C.R. de Farmácia
	Cleunice Fidalski	Ausente	Suplente	C.R. de Farmácia
3	Édison Luiz Machado de Camargo	Presente	Titular	C.R. de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
	Oswaldino Moreira Só	Presente	Suplente	ABRASA
4	Marina Hiromi Assanuma	Presente	Titular	C.R. de Medicina Veterinária
	Luiz Sallim Emed	Ausente	Suplente	C.R. de Medicina
5	César José Campagnoli	Ausente	Titular	C.R. de Odontologia
	Josiane Chagas	Ausente	Suplente	C.R. de Odontologia
6	Tereza Lopes Miranda	Ausente	Titular	C.R. de Serviço Social
	Thereza Cristina de Arruda S. D'Espindula	Presente	Suplente	C.R. de Psicologia
7	João Carlos Mira	Ausente	Titular	Conselho dos Sindicatos dos Servidores Públicos Municipais do Estado do Paraná
	Marcos Rogério Ratto	Presente	Suplente	Conselho dos Sindicatos dos Servidores Públicos Municipais do Estado do Paraná
8	José Carlos leite	Presente	Titular	SINDPREVS
	João Maria de Oliveira	Presente	Suplente	SINDPREVS
9	Elfrida Karoll Andreazza	Presente	Titular	SINDSAÚDE/PR
	Graziela Basso Sternheim	Presente	Suplente	SINDSAÚDE/PR
	Prest. De Serviços de Saúde		**Condição**	**Entidade**
1	Rosita Márcia Wilner	Ausente	Titular	FEMIPA
	Moacir A. dos Santos	Presente	Suplente	FEMIPA
2	José Francisco Schiavon	Presente	Titular	FEHOSPAR
	Raymundo Margues Machado	Presente	Suplente	FEHOSPAR
3	Alfredo Franco Ayub	Ausente	Titular	ACISPAR
	Deise Sueli de Pietro Caputo	Presente	Suplente	ACISPAR
4	Francisco E. Alves de Souza	Presente	Titular	UEL
	Celso Fernandes de Araújo	Ausente	Suplente	UFPR
	Gestores		**Condiçã**	**Entidade**

			o	
1	Antonio Carlos Nardi	Justificado	Titular	COSEMS
	Matheos Chomatas	Presente	Suplente	COSEMS
2	Cristiana R. Façanha	Presente	Titular	COSEMS
	Luiz Fernando Zarpelon	Ausente	Suplente	COSEMS
3	Luiz Fernando de O. Ribas	Ausente	Titular	ISEP
	Sandra Tolentino	Presente	Suplente	ISEP
4	Carlos Manuel A. dos Santos	Ausente	Titular	SESA
	Vanessa Maciel Pissetti Muniz	Ausente	Suplente	SESA
5	Ana Maria de Nóbrega de Goes	Ausente	Titular	Ministério da Saúde/FUNASA
	Tânia Margaret Piassa	Presente	Suplente	Ministério da Saúde/FUNASA

Pauta: 1. Expediente interno; 2. Ordem do Dia; 2.1 Aprovação da Pauta – 5 min.; **2.2 Assuntos para Deliberação: Discussão Temática e Comissões:** 2.2.1 – Mesa Diretora – 40 min; 1º Assunto: Aprovação da Ata 114ª Reunião Ordinária/05; 2º Assunto: Agenda mínima para 2006; 3º Assunto: Proposta de Calendário para as Reuniões do CES/PR para 2006; 4º Assunto: 3ª CNGTES; 5º Assunto: Indicação de um Conselheiro do segmento dos Usuários para compor a Comissão Interinstitucional de Acompanhamento do Convênio do Hospital e Maternidade Angelina Caron; 6º Assunto: Indicação de três Conselheiros para participarem do 1º Seminário de Humanização para a Atenção e Gestão do SUS na Região Sul – HUMANIZASUL; 7º Assunto: Seminário Regional para 120 Conselheiros proposta de data: 24 e 25 de abril de 2006 ou 15 e 16 de maio de 2006; 8º Assunto: Recomposição da Coordenação da Plenária Estadual; 2.2.2 – Comissão de Assistência à Saúde e de Acesso ao SUS - 60 min; 1º Assunto: Informação sobre o fornecimento de Órteses e Próteses pelo Hospital Erasto Gaertner Apresentação: SESA/ISEP/DSS; 2º Assunto: Explanação sobre o Código 7 (pagamento de honorários médicos no SUS) Parecer da SESA - Apresentação: SESA/ISEP/DSS; 3º Assunto: Explanação do Plano Operativo Estadual da Política de Saúde no Sistema Penitenciário - Apresentação: SESA/ISEP/DPEN; 2.2.3 – Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Orçamento /Plano/Agenda e Relatório da Área de Saúde – 30 min; 1º Assunto: Relatório de Gestão 4º Trimestre - Apresentação: SESA/ISEP/GPC; 2.2.4 – Comissão de Acompanhamento de Interiorização. – 30 min; 1º Assunto: Pós-Graduação LATU SENSO em Saúde da Família – Paranavaí – 14ª RS – PAEPS/OESTE - Pós-Graduação LATU SENSO em Saúde da Família – Umuarama – 12ª RS – PAEPS/NOROESTE - Pós-Graduação LATU SENSO em Saúde da Família – Campo Mourão – 11ª RS – PAEPS/NOROESTE - Pós-Graduação LATU SENSO em Saúde da Família – Maringá – 15ª RS – PAEPS/NOROESTE - Especialização em Saúde Coletiva com ênfase em Ações Comunitárias – Cornélio Procópio – 18ª RS E FFALM – PAEPS NORTE - Apresentação: SESA/ISEP/ESPP; 2.2.5 – Comissão Estadual de Vigilância Sanitária e Meio Ambiente. – Pedido de Vista - 30 min; 1º Assunto: Regulamento da Comissão Estadual de Vigilância Sanitária e Meio Ambiente - Apresentação: Valdir Donizete de Moraes – Considerações do Pedido de Vista: Dr. Ruy Pedruzzi; 2.2.6 – Comissão Estadual de Saúde da Mulher – 5 min; 2.2.7 – Comissão Estadual de Saúde Mental – 5 min; 2.2.8 – Comissão de DST/Aids - 5 min; 2.2.9 – Comissão de Acompanhamento da CIB – Comissão Intergestora Bipartite. – 5 min; 2.2.10 – Comissão de Acompanhamento da Municipalização e Consórcios. – 5 min; 3.

Informes Diversos: 3.1. Curso de Capacitação para os Novos Conselheiros; 3.2. Conselho Municipal de Ponta Grossa; 3.3. Semana da Saúde. **Desenvolvimento da reunião: DR. FRANCISCO –** Boa tarde à todos, daremos início a 117ª Reunião Ordinária. Proposta para a nossa reunião de hoje, Picorelli. **PICORELLI –** Uma boa tarde à todos. A Comissão de Assistência a Saúde e Acesso ao SUS pede uma inversão de pauta do item 2.2.2 do 3º assunto, Explanação do Plano Operativo Estadual da Política de Saúde no Sistema Penitenciário para que passe à ser o primeiro ponto de pauta. Sr. Presidente na reunião passada foi pedido que todos os hospitais estaduais sejam referência para o Estado e não para os Municípios de base que são plena, mas não está aqui. Então Sr. Presidente e companheiros nós como representante dos Usuários pedimos que seja incluído que os hospitais sejam referência estadual e não referência dos Municípios que estão na plena. **DR. FRANCISCO -** A Mesa queria concordar e pedir a aprovação dos demais nessa inversão desse ponto de pauta, até porque a Maria Cristina representante do Ministério da Saúde, seu vôo está marcado para o meio da tarde, então ela precisaria apresentar e se alguém tiver alguma dúvida ou questionamento ela pudesse fazer os seus esclarecimentos. Mais alguma inclusão de assunto ou alteração de pauta? **MANOEL -** Represento os Usuários pelo Instituto Afro-Brasileiro do Paraná. Gostaríamos de saber a data que será realizado o 1º Seminário de Humanização para Atenção e Gestão do SUS na Região Sul – HUMANIZASUL, para que quem for indicado poder se programar em relação à data. **DR. FRANCISCO –** Nós vamos esclarecer isso, até porque o Ministério da Saúde já exigiu os nomes, então veio *ad referendum* à esse Conselho, que a data vai ser mas a inscrição foi anterior. Picorelli, esse assunto que você pediu para a pauta de hoje sobre os hospitais pode ficar para a próxima reunião? A Mesa se compromete encaminhar à Secretaria de Saúde para ser pautado na Reunião Ordinária do mês que vem. Pode ser? **PICORELLI –** Pode ser Sr. Presidente. Nós Usuários do interior do Estado estamos sentindo muita dificuldade para ser atendido nesses hospitais que são de referência do Estado. **DR. FRANCISCO –** Mais algum Conselheiro sugere modificação ou inclusão de pauta? Em regime de votação. ***Os contrários a proposta de pauta com a inversão proposta se manifestem. Abstenções? Aprovado por unanimidade***. Então vamos em frente. Os assuntos da Mesa fica para apresentação posterior. Pois não. **GRAZIELA –** SindSaúde. Esperamos passar a aprovação de pauta para justificar que o SindSaúde enviou um ofício de todos os seus indicados para participar das comissões, e houve algum problema da Secretaria que não encaminhou. Só queremos justificar as faltas porque algumas reuniões aconteceram ontem e outras hoje, e o SindSaúde não participou porque não recebeu a convocação. Então que conste em Ata que o SindSaúde justifica e pede a inclusão dos indicados em todas as Comissões. **DR. FRANCISCO –** Se a Secretaria Executiva não recebeu esse documento que solicite imediatamente os nomes para que seja tomado a providência. **GRAZIELA –** É o ofício 57 mandado no dia 08 por fax às 16:24 hrs. E já conversamos com a Marlene e realmente esse ofício chegou, mas não encaminhou. **HERMÍNIA –** Movimento de Mulheres Camponesas. O assunto é o mesmo, nós do Movimento de Mulheres Camponesas também não recebemos e mandamos o ofício designando as companheiras que fariam parte das Comissões. Então justificamos as faltas porque não recebemos a convocatória para as reuniões. **DR. FRANCISCO –** Depois temos alguns ofícios de justificação de ausência de alguns Conselheiros. Por favor Sr. Maria Cristina Fernandes que irá falar sobre o 3º assunto da Comissão de Assistência a Saúde e Acesso ao SUS do ponto 2.2.2. **MARIA CRISTINA –** O Paraná

já vem trabalhando nessa proposta há dois anos, vem trabalhando em parceria com a Secretaria de Estado de Justiça. Os Srs. receberam a Portaria e mais uma orientação sobre a utilização de recursos dessa política, e vou passar uma síntese do que seria a Política para que nós possamos discutir, já fizemos uma discussão hoje pela manhã na câmara técnica do Conselho. Essa Política foi pensada e construída conforme uma linha de cuidado, pensando na inclusão da população presa no Sistema Único de Saúde, mas pensando nessa população na inclusão nos três níveis de atenção, na Atenção Básica, na Média e na alta Complexidade. Foi um trabalho construído em parceria com diversos setores do Ministério da Justiça, do Ministério da Saúde, do CONAS, CONASEMS, Conselho Nacional de Saúde e Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciaria. Então foi um trabalho feito em parceria validado pelo CONAS, CONASEMS e Conselho Nacional de Saúde e aprovado na 12ª Conferência Nacional de Saúde. Essa é uma foto do Carandiru dos presos estão numa rebelião pedindo Saúde , e o Carandiru que já foi emplodido tinha 9.800 presos, um número muito maior do que muitos Municípios brasileiros, a capacidade era de 3.200 pessoas e tinha confinada 9.800 pessoas. Essa é uma frase que gosto de usar depois que conheci todos os presídios do país, "é possível julgar o grau de civilização de uma sociedade visitando suas prisões". O que eu queria deixar claro é que nós vamos trabalhar com população penitenciária, existe uma diferença entre população penitenciária e população carcerária. A população carcerária é população de delegacia, de cadeia pública e de distrito policial, é uma população que não tem sentença e que está aguardando julgamento, e a população penitenciária que nós estaremos trabalhando nessa política, é uma população que já foi à julgamento e já tem sentença, e está dessa forma sob custódia e responsabilidade do Estado. Faz parte de instituições penitenciárias, presidio, penitenciária, colônias penais, manicômios judiciários, hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, e sanitários penais, esse é o universo de instituições que compõe o Sistema Penitenciário. Então o propósito dessa política é garantir a inclusão penitenciária no SUS, a população alvo é 100% da população penitenciária brasileira confinada em unidades masculinas, femininas e psiquiátricas, 95% da população penitenciária brasileira é composta por homens, 4,70% é composta por mulheres, e 60% população penitenciária brasileira tem entre 18 e 24 anos, são jovens que não tinham acesso à escola pública, Unidade de Saúde, à moradia, são jovens na grande maioria analfabetos, negros e pobres. Então o desenvolvimento dessa política foi feito de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde, universalização do acesso, integralidade da atenção, equidade, descentralização, regionalização, participação social e Controle Social. Não vou entrar no detalhamento de discutirmos porque os Srs. são mestres nessa discussão, e conhecem muito bem os princípios do SUS. O propósito é organizar ações e serviços de Atenção Básica em unidades prisionais dentro dos presídios, para isso vamos reformar e equipar as unidades prisionais visando a estruturação dos serviços de Saúde, nós estamos montando Unidades de Saúde ou postos de Saúde dentro dos presídios. Tem 10 Estados que já aderiram à essa política e já vem fazendo esse trabalho, claro que essas Unidades de Saúde tem o laudo da Vigilância Sanitária, a planta delas foi construída junto a ANVISA, está em conformidade com a RDC 50 e o recurso para construir e equipar essas Unidades de Saúde é um recurso do Ministério da Justiça, as equipes de Saúde serão de Atenção Básica, já que vamos organizar a Atenção Básica dentro dos presídios e vamos definir um fluxo de encaminhamento conforme a regionalização do Estado do Paraná, para as ações ambulatoriais e especializadas e para as ações hospitalares, e a Atenção Básica será

organizada em *locus*. Quem vai contratar os recursos humanos para gerir essa Atenção Básica é a Secretaria de Estado da Justiça, pela Lei de execuções penais cabe às Secretarias de Estado da Justiça a contratação de recursos humanos para prover a atenção à saúde das pessoas presas. Então a porta de entrada dessa demanda serão as Unidades de Saúde do Sistema prisional, é importante colocar que essas unidades de Saúde estão sendo cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, foi criado um serviço para a população penitenciária que é o serviço 065, as equipes atuando a partir do cadastro passam a ser equipes do Sistema Único de Saúde. Foi necessário criar um código próprio do CNES para que pudéssemos ter as avaliações das ações de Saúde desenvolvidas. Então a idéia era trabalhar com a reorientação do modelo de Atenção Básica e que essa fosse de fato resolutiva e não apenas triadora, que encaminha para diversas especialidades, que ela de fato de conta de resolver os problemas da população penitenciária. E um dos objetivos para as equipes de Saúde estarem atuando dentro dos presídios é esse, como já discutimos na câmara técnica do Conselho hoje pela manhã que fazer um atendimento de uma pessoa com tuberculose dentro de uma Unidade de Saúde é uma complexidade. Agora fazer um atendimento de uma pessoa presa que está numa sela de 6 m^2 que deveria comportar 3 pessoas mas tem 48 pessoas, então imaginem as doenças infecto contagiosas nesse contexto, e dentro de instituições que tem códigos e leis próprias, é a sociedade dos cativos dentro da sociedade. Então nós avaliamos depois de 2 anos de debate com o CONAS, com o CONASEMS, com todos os Secretários de Justiça e diretores de presídios desse país, e era absolutamente importante que as equipes de Saúde conhecessem a maneira como estão confinadas, assim como os determinantes sociais do processo de Saúde e doença lá dentro. Por isso a importância que as equipes estejam ali, e porque também é o único segmento populacional brasileiro que carece que o atendimento seja feito em *locus* porque ele está privado de liberdade. Então nós temos que tirar os presos dos presídios só em casos de referência para média ou alta complexidade, e essa Atenção Básica te que ser muito resolutiva lá dentro para referenciarmos o mínimo possível, porque cada vez que uma pessoa presa sai usa-se de dispêndios, precisa de viatura, precisa de escolta, também precisa aguardar na fila o atendimento como qualquer outro cidadão. E para que possamos trabalhar de fato como uma mudança de modelo de atenção no país e no SUS a atenção básica deve ser resolutiva e não triadora. Então essa atenção básica nós vamos trabalhar componente assistencial, com ações de proteção e promoção à Saúde dentro de unidades prisionais, que a maioria tem um ambiente insalubre, é por exemplo a habilitar o ambulatório de prótese dentária dentro de unidades prisionais e capacitar os presos para que sejam patéticos, porque aí é um projeto de inclusão social, eles vão sair em liberdade condicional e vão ter um ofício, essa é uma ação de promoção à Saúde. Então organização das ações de serviços de Saúde equipadas de equipes de Saúde contratadas. Garantir o acesso da população penitenciária aos demais níveis de atenção à Saúde através das referências de atenção especializadas ambulatorial de hospitalar. As referências deverão estar incluídas na programação pactuada integrada na PPI do Estado, a população penitenciária já foi incluída na PPI nacional, então ela tem que estar incluída na programação pactuada integrada do Estado do Paraná. Tem uma coisa é que deve se lembrar, população de presídio que já tem sentença quando recenciada pelo IBGE é recenciada como população residente, isso significa que a população presa já está incluída nos repasses de recursos, ela está incluída nos PABS dos municípios de tem presídios nos seus territórios e ela está

incluída nas transferências de recursos federais, que também os limites financeiros de assistência dos Estados é calculado conforme o número de habitantes de cada Estado brasileiro mais a capacidade instalada de rede, mas também é feito um *per capita* para média e alta complexidade. Então o preso já está incluído nesses repasses, apesar de ainda não termos conseguido organizarmos o acesso dessas pessoas à Saúde. O Plano operativo só será aprovado depois que passar pelo Conselho Estadual de Saúde e pela CIB, porque não se define, não se implanta nenhuma política sem a anuência e ciência dos Conselhos Estaduais de Saúde, felizmente isso é um grande avanço do SUS. Essa equipe de recursos humanos vai trabalhar 20 horas semanais dentro das Unidades Prisionais porque é quase impossível uma equipe de Saúde permanecer trabalhando 40 horas por dia, e essa equipe é formada por médico, odontólogo, enfermeiro, assistente social, psicólogo, auxiliar de enfermagem e auxiliar de consultório dentário. O assistente social e o psicólogo já fazem parte dos quadros das Secretarias de Estados da Justiça, são profissionais que fazem entre outras coisas, também laudos de progressão de regime para a população presa, em Unidades Prisionais aonde temos no máximo 100 pessoas presas, e essa é uma característica do Rio Grande do Sul que tem presídios com 10, 20, 30 pessoas, é o Estado brasileiro que tem o maior número de presídios do país, não de presos mas sim de presídios. Em presídios onde temos no máximo 100 pessoas essa equipe vai trabalhar 4 horas semanais. Em presídios onde temos mais de 100 pessoas presas e que representa um universo de 98% das Unidades Prisionais do país, nós vamos trabalhar com a média de uma equipe de Saúde para cada 500 pessoas presas, então num presidio com 3.500 pessoas presas vamos ter 3 equipes de Saúde, e vamos fazer o repasse para o custeio dessas ações de Atenção Básica. As ações de Atenção Básica que já estão sendo desenvolvidas nas Unidades Prisionais são: Saúde Bucal, Saúde da Mulher, Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS, Saúde Mental, Hepatite, Tuberculose, Hipertensão, Diabetes, Hanseníase, Farmácia Básica, imunizações e coletas de exames laboratoriais. Então através de mecanismos de referência contra referência nós estaremos encaminhando para alta e média complexidade conforme o perfil de necessidades da população presa, e não a demanda ou a oferta dos serviços especializados, mas de fato a necessidade das pessoas. Existe um financiamento para esta proposta, este financiamento é um componente variável do PAB e os Srs. sabem que o financiamento da Atenção Básica é o piso da Atenção Básica, como nós estamos organizando a Atenção Básica em Unidades Prisionais temos que trabalhar com este financiamento. Foi criado um incentivo para atenção à Saúde no sistema penitenciário, esse incentivo é o único componente variável do PAB que tem uma dotação orçamentária e financeira de dois ministérios, tanto do Ministério da Saúde que arca com 70% da conta e o Ministério da Justiça com os 30% restantes, é uma política que só funciona na intersetorialidade, e esse é o desafio, a Saúde e a Justiça trabalharem juntos para fazerem essa política. Esse incentivo é destinado ao acesso de grupos populacionais mais vulneráveis, todos os componentes do PAB variável tem essa justificativa legal, toda especificidade de natureza nacional, serve para custeio das ações de Atenção Básica. Quem vai pagar o recursos humanos, equipar as Unidades de Saúde e reforma-las quando for o caso é o Ministério da Justiça, e quem vai prover a farmácia básica para o Sistema Penitenciário é o Ministério da Saúde, mesmo que a farmácia básica tenha sido descentralizada e tenha uma Portaria de fevereiro para a população presa em custódia do Estado, a compra continuara centralizada no Ministério da Saúde e o repasse feito às Unidades Prisionais. O repasse desse incentivo é de R$

840.008,00/ano por equipe de Saúde que estará atuando 20 horas semanais, existe também o repasse de R$ 20.004,00/ano para aquelas equipes de Saúde que vão atuar 4 horas semanais em presídios com até 100 presos. Esse valor está sendo revisto no Ministério da Saúde e pretendemos na Tripartite do mês que vem apresentar um aumento desse valor com quase o dobro desse incentivo. Sobre as competências das Secretarias, a competência da Secretaria da Justiça é vincular recursos humanos para compor essas equipes e a competência da Secretaria de Saúde é definir o fluxo de encaminhamento desses pacientes para as ações de média e alta complexidade. O fluxo não deverá ser definido a partir da regionalização e sim definir um fluxo igual ao de todo cidadão paranaense, o mesmo tempo que o cidadão paranaense esperar na fila a população presa também vai esperar. Como já existe o repasse financeiro feito pelo Ministério da Saúde para a alta e média complexidade incluindo os presos do Paraná, a discussão deverá ser feita com os Municípios que já tem presídios nos seus territórios. O Estado do Paraná é privilegiado por ter um número pequeno de presos felizmente. Então essas seriam as competências das secretarias, claro que o projeto do Paraná a Secretaria Estadual de Saúde vai ser a gestora dessa política, assim caberá a Secretaria de Estado da Saúde implantar os sistemas de informação do SUS nos presídios, também em parceria com a Secretaria de Justiça definir o processo de qualificação dessas equipes de Saúde, com capacitação, educação permanente e etc. O critério para o Estado aderir à essa política e para a qualificação é a formalização e assinatura do termo de adesão pelos Secretários de Estado da Saúde e da Justiça, e envio ao Ministério da Saúde. Isso já foi feito no final do ano de 2003, acho que precisamos de vocês para pensarmos juntos essa política, porque não é possível que não consigamos organizar o acesso da população penitenciária, digo isso por conhecer bastante o Estado do Paraná, por ser o meu Estado. Já morei aqui e coordenei o PSF no Estado até o ano de 2000, quando fui para o Ministério da Saúde. Somos um Estado privilegiado do ponto de vista da organização do SUS, eu conheço o Brasil inteiro, todos os Estados e temos um diferencial tanto nas Secretarias Municipais de Saúde como na Secretaria de Estado da Saúde em relação ao resto do país, sempre fomos vanguardas em várias Políticas. Por esse motivo devemos debater esse assunto, porque não é possível que o termo já tenha sido assinado e enviado em novembro de 2003 e não tenhamos nada de concreto. Está aberto para o debate. Obrigada. **DR. FRANCISCO –** Gostaria de ouvir o parecer da Comissão de Assistência a Saúde e Acesso ao SUS e depois vamos fazer as inscrições. **PICORELLI –** Fizemos uma problematização e o Dr. Matheos fez uma proposta para passar para vocês que seria o problema da alta complexidade. A proposta seria que o Estado coloque dinheiro porque já existe uma demanda reprimida para especialidades. **DR. MATHEOS –** Na Comissão de Assistência a Saúde e Acesso ao SUS hoje nós demos o indicador de aprovação da política. Duas coisas que colocamos, a primeira seria a questão do Plano Operativo Estadual que foi formatado mais pelo SEJU que pela SESA, que acompanhe os indicadores da Portaria, ou seja chegar rapidamente à 100% da cobertura nos vários quesitos, na outra reunião ficou parado porque a proposta era muito tímida, aí a representante da SEJU hoje pela manhã concordou com a condição de que a gente brevearia os tempos, de não ser mais em 4 anos e sim chegar quem sabe em 1 ano ou 1 ano e meio, e com o compromisso de 100% inicial. Na discussão com o Dr. Carlos Manoel ficou acertado o compromisso da Secretaria de Estado da Saúde abrir a discussão, porque nós sabemos que terá um impacto principalmente na referência de média e alta complexidade, não só nas consultas como nos exames complementares, para evitar

que essa população acabe apenas sobrecarregando o sistema. Conceitualmente existia um recurso e como essa população não estava entrando de maneira organizada, esse dinheiro já foi gasto e algum lugar, a verdade é essa. A própria Secretaria de Estado da Saúde reconhece que vai haver diferença, achamos que é difícil quantificar hoje quanto é esse dinheiro, foi feito a proposta de até 6 meses haver uma nova pactuação, para aí haver uma recomposição de valores e injetar um novo recurso via Secretaria de Estado da Saúde para que o sistema funcione. Então o parecer da Comissão é respeitar esses dois quesitos, e o indicativo é aprovação do Plano. **JOSÉ CARLOS LEITE –** SindPrevs/PR. A minha preocupação que vi aqui é em relação aos presos estarem enfrentando filas da mesma forma que o usuário comum, é claro que com todo o aparato de segurança. Mas mesmo assim não estaria colocando em risco a população não carcerária? Não se corre o risco de um resgate que é muito comum no nosso país hoje? **DR. FRANCISCO –** A Dra. Maria Cristina responderá a cada três perguntas. **MANOEL** – Represento os Usuários pelo Instituto Afro-Brasileiro do Paraná. Eu não tenho muita preocupação porque já é a terceira vez que nós ouvimos a esta apresentação e minhas dúvidas já foram esclarecidas. Mas queria colocar que hoje estamos pensando na Saúde dos presos, mas temos que alertar também a Secretaria de Justiça e do Estado sobre os agentes, nós estivemos agora no inicio do mês na Penitenciária Estadual de Londrina e soubemos que agentes com depressão abriram a sela com 120 presos e pediu para saírem só que os presos como são condenados eles não aceitaram. O indivíduo esta internado no clínica psiquiátrica. Então alguma coisa nós temos que ver nesse sentido dos a gentes penitenciário eu quero deixar registrado isto aqui, a saúde tudo bem, agora a Secretária tem que ver também o que está acontecendo os agentes penitenciários, isto eu quero deixar registrado. **?? –** Já foi contemplado em parte. Mas fiquei um pouco surpreso com a proposta, até pelo convívio que existirá entre a população presa e população geral e pela possibilidade de resgate que foi mencionado. Gostaria de fazer uma referência até em apoio à proposta, porque de fato nem todo cidadão que está preso vai permanecer lá dentro, e não é justo que não tenha um acompanhamento enquanto estiver pagando a sua pena, depois retornar a sociedade trazendo consigo uma série de moléstias adquiridas de um convívio sem controle epidemiológico, sem controle de doenças. Acho positivo de um modo geral a medida. **MARIA CRISTINA –** Nós não tivemos ainda nenhuma experiência de resgate da população penitenciária num atendimento de média e alta complexidade. Acho que hoje a sociedade está tão vulnerável a questão da segurança pública. A questão da segurança é complicada, geralmente o preso adoentado é acompanhado por quatro agentes, é difícil o deslocamento, porque são os mesmos agentes que em caso de audiência com o Juiz irão fazer a segurança deste deslocamento. Então o drama deles é fazer deslocamento de presos de um serviço de Saúde para outro, obviamente que esta pessoa presa vai entrar na fila, não vai furar a fila e conseguir a consulta especializada antes, mas o preso não vai ficar 5 horas na fila com o restante das pessoas, os agentes penitenciários aonde já temos um fluxo de referência organizada mantém contato com o serviço de Saúde para saber se o atendimento do preso está próximo, quando faltar uns dois pacientes eles levam o preso. Temos esse fluxo de referência organizada nos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Distrito Federal, Bahia, Goiás, Mato Grosso, Pernambuco e Santa Catarina. As pessoas presas são atendidas nos serviços de Saúde algemadas, depende muito do profissional que vai atender o paciente, acho que devemos trabalhar a humanização. Você lembrou muito bem, o convívio, a duração da pena dessas

pessoas nos presídios é de 6 meses à 8 anos, depois eles voltam para a sociedade, e no tempo que estão reclusos o sistema penitenciário recebe mas de 200 mil visitas por ano nos finais de semana, por isso as doenças não estão confinadas com as pessoas presas, a grande maioria dos presídios tem condições reclusão sub humanas, são absurdos que tenho visto no país, temos no Paraná o sistema penitenciário mais organizado do Brasil. Também existe o temor do preso que não quer sair para a referência de jeito nenhum, na gíria deles é pegar o bonde, eles não querem pegar o bonde e sair com a policia, porque eles apanham, morrem dentro do camburão só porque o carro ficou 2 horas no sol, são espancados na cabeça e morrem tendo convulsão, como aparece as vezes no Jornal Nacional, então para o preso o maior temor é pegar o bonde, ele vai colaborar com essa equipe de Saúde com toda certeza. Felizmente nunca tivemos nenhuma tentativa de resgate então eu não posso responder mais nada para aos senhores em relação a isto por nunca aconteceu em nenhuma Unidades de Saúde. O Rio de Janeiro tem mais de 35 equipes. O Rio de janeiro no ponto vista das fasquissões criminosas é o estado mais complicado, foi no Rio de janeiro que houve o roube das armas de dentro do exército mas acho que todos estamos vulneráveis em relação à segurança pública. É louvável lembrar dos agentes penitenciários, os servidores prisionais ou carcereiros, com certeza eles devem ter acompanhamento de Saúde, a Secretaria de Justiça tem que pensar nisso e definir junto ao SUS, o acompanhamento do agente penitenciário vai ser na rede SUS, mas com certeza carecem de um acompanhamento psicológico dadas as condições de trabalho e de tensão. **DR. FRANCISCO –** As inscrições estarão encerradas na fala da Graziela. **GRAZIELA –** SindSaúde. Tenho várias dúvidas, mas queria colocar que foi muito bom anexarem a Portaria, eu que sou Conselheira nova tendo essa Portaria facilitou apreciar o Plano. Nesse anexo 1 a capacitação e os treinamentos para o pessoal está bom e bem detalhado, mas percebemos se pegarmos a Portaria tem o serviço de Saúde Mental nesse anexo 1 onde fala das capacitações e treinamentos, e eu não achei sobre capacitação em Saúde Mental das equipes. Também a questão de Saúde do Trabalhador eu não lembro onde que li, mas existe alguma coisa em relação aos presos que trabalham em canteiros, se tem o cuidado com a questão de estar trabalhando e cuidar da Saúde, das doenças, acidentes de trabalho, fala alguma coisa em CAT, mas também isso não existe na capacitação das equipes que vão trabalhar com isso. na Bipartite vimos que só os Municípios de São José dos Pinhais e Pinhais que não aprovaram esse Plano por causa do anexo 2, não deve ser o anexo inteiro que não concordaram, mas acho importante o Conselho saber quais são os pontos que não concordaram. Em relação a parte de financiamento tem na Portaria os totais, mas não sei se é obrigatório a verba estar dividida para medicamentos e para capacitação. É uma crítica de tentar entender, como recebemos a Portaria junto comparamos com o Plano e ficou algumas dúvidas. **EUCLIDES –** FAMOPAR. O meu questionamento é que da outra vez que foi apresentado o Plano não me esclareceram quando eu indaguei que a Secretaria de Saúde deveria receber incentivos para tocar esse Plano, mas agora nessa documentação está explicando que a Secretaria de Saúde entra com 70% e a Secretaria de Justiça com 30%, acho que é um pouco baixo os valores da parte da Secretaria de Justiça, mas como é uma Portaria Interministerial não podemos e nem temos poderes para modificar. Creio a exemplo do PSF, também não deu tempo de ler todo o documento, mas estou entusiasmado com esse Plano. A Secretaria de Justiça ou a Secretaria de Segurança deveriam prestar atenção no problema daqueles apenados que foram condenados e não foram transferidos, porque quem

pagará pelo ônus será para o Município que não tem esse acordo, também estamos esquecendo de incluir os presos das cadeias públicas. E quanto aos valores correspondentes ao Ministério da Saúde, vejo aqui para o Paraná o valor de R$ 147.029,40 e do Ministério da Justiça somente o valor de R$ 63.012,60. Acho que a Secretaria de Justiça na área de Saúde na parte de atendimentos deveria entrar com uma contra partida maior. Muito obrigado. **LEILA –**ABEn. A minha pergunta é mais direcionada à SESA do que para a representante do Ministério. Pelos dados que recebemos em 2005 nós tivemos 229 casos novos de hepatite, e na Portaria está previsto a imunização contra hepatite B, porém no Plano Operacional não tem nenhuma meta relativa à vacinação dos presidiários contra a hepatite, fala que foi feito vacina contra *influenza*, mas nem está previsto vacina contra *influenza* para 2005. É essa a minha questão, se vai ou não entrar como meta. Como trabalho no Hospital de Clínicas e é um hospital que atende alta complexidade dos presídios, a experiência que temos é que chega o carro com o presidiário para consulta com vários outros acompanhantes, os policiais armados, nós não temos local adequado para essas pessoas chegarem, entram pela entrada do almoxarifado que é onde todos os fornecedores estão chegando com os insumos para entregar ao hospital, é um local administrativo, com funcionários administrativos, realmente embora nunca tenha ocorrido situação de resgate como se falou a situação sempre é tensa, porque é difícil trabalhar com pessoas armadas à sua volta, claro que se tenta um atendimento mais ágil possível, mas ás vezes fica horas ali. **MARIA CRISTINA –** A preocupação quanto às metas ou quanto ao processo de qualificação dessas equipes que a Portaria 1777 orienta também a contemplação de ações de Saúde Mental ou a revisão de metas, a exemplo da inclusão da imunização em hepatite B. Foi uma discussão que nós fizemos hoje pela manhã na câmara técnica onde acordamos que o Plano será revisto no tocante à essas metas, e estaria pré aprovado sendo revisto em parceria da Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria de Estado da Justiça. Este é um primeiro esboço, ele não encaminhado oficialmente para o Ministério da Saúde, não foi porque carecia dessas críticas, dessas contribuições dos Srs. e também da Bipartite para que pudesse ser revisto, vamos incluir essas contribuições e encaminhar formalmente pelo Dr. Cláudio ao Ministro de Estado da Saúde. Então as discussões de vocês vem a tempo, acho que essa discussão de Saúde Mental a coordenação dessa política no âmbito da Secretaria de Estado nesse momento vai ter que discutir com a Secretaria de Justiça e retomar estas metas, envolvendo a Escola de Saúde Pública e a Escola de Administração Penitenciária, porque também não basta fazermos capacitação só da equipe de Saúde, devemos colocar em alguns momentos o diretor do presidio, o agente de segurança e o carcereiro juntos, já estamos fazendo essa pesquisa no Rio de janeiro, não basta ter uma Unidade de Saúde dentro do presidio devidamente equipada com profissionais qualificados para garantir o acesso do preso à Saúde, quem tem a chave da galeria e da cela é o carcereiro, ele tem que destrancar e tirar todos, não só aqueles que podem dar uma gorjeta para ele ou que ele escolheu. Então vamos estar retomando essas considerações, são bem vindas, me coloco à disposição enquanto Ministério da Saúde de participar disso com o Estado, se vocês acordarem. A outra pergunta vou passar para Secretaria de Saúde. **CRISTIANA –** COSEMS. Quero trazer uma reflexão sobre as questões que foram colocadas até então. Acredito que seja responsabilidade do SUS a questão da população carcerária, acho indiscutível que tem que se fazer uma atenção à esse público, porque os princípios do SUS rezam isso. Porém há uma preocupação em relação as filas que não é simplesmente por conta dessa proposta

que está sendo discutida, acho que as filas da média e alta complexidade é uma questão que deve ser debatida e tirado uma solução urgente, porque a situação das filas já é gritante, não é a população carcerária que vai ampliar essas filas, do jeito que está já é insuportável. Então fica aqui como sugestão a discussão para um próximo ponto de pauta para tentarmos de vez resolver essa questão. Também existe uma questão que foi colocada na Atenção Básica nos presídios, quando foi colocado o número de pessoas por cela, não existe Atenção Básica que vai dar jeito se não houver uma meta da Saúde, onde exista um comprometimento na ampliação de uma melhoria da infra estrutura dos presídios, porque isso é promoção à Saúde também. Então que conste uma meta no sentido de promover a Saúde com investimento do Ministério da Justiça para garantir que essa promoção seja melhor assistida no que diz respeito à infra estrutura, porque não vai ter equipe da Saúde da Família que vai conseguir tratar uma epidemia dentro de um presidio, tendo esse número de habitantes por cela. Uma outra questão que quero ressaltar em última análise é a questão da conivência entre presos e comunidade em geral, isso já existe, ao menos na cidade onde eu sou gestora, nós não temos o presidio mas temos a comunidade carcerária, meu PSF faz a cobertura na delegacia, mas quando existe qualquer problema eles vão até o meu pronto atendimento e são atendidos juntamente com a comunidade. Isso já é uma realidade, não há uma preocupação em relação à isso porque já é a nossa realidade. Também acho que se deve, mas não creio que exista uma relação direta da delegacia e posto, acho que isso fica um pouco na utopia na hora da prática, o que acontece mesmo é a urgência, chega um camburão na frente do pronto atendimento e o preso é primeiro a ser atendido, passa à frente da fila, não tem essa questão de ficar esperando, então temos que considerar essas coisas que acontecem mesmo na prática. Queria ressaltar também que a preocupação com relação as filas que é a preocupação do nosso Conselheiro representante dos Usuários, deve ser melhor pensado por este Conselho e tirarmos algumas soluções e deliberações para que se resolva isso, não é só porque vamos atender a população presa, mas porque já está de forma insuportável para a comunidade em geral, tem gente morrendo na central de leitos e na central de marcações de consultas. Obrigado. **MARIA CRISTINA -** Eu concordo com você, acho que essa situação da fila tem que ser pensada em todos os Estados, e um Estado que tem uma população de quase 13 milhões de habitantes não vai sofrer um impacto por causa de mil presos. Também concordo com você e vou até pedir uma cópia da ata dessa reunião, eu tenho participado mensalmente de todas as reuniões do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária onde participam juizes, operadores de direito, desembargadores, essa sua colocação que as Secretarias de Estado de Justiça também tem que ter uma contra partida é a discussão que nós estamos fazendo hoje, é necessário trabalhar com a redemocratização da justiça, tem que ter Defensoria Pública em todos os presídios, tem que ter revisão de pena, tem muita gente que não precisava mais estar lá dentro, que já cumpriu seu tempo de pena, com certeza vai dar uma esvaziada, não tenho medo de falar que 40% da população penitenciária brasileira se acontecesse. Por isso vou pedir uma cópia para encaminhar isso ao Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. Quando eu falei das referências que acontecem hoje nos estados qualificados, existe este contato das equipes de média e alta complexidade, claro que a urgência é uma situação diferenciada para qualquer um de nós, preso ou não. Hoje também tem uma acessora técnica da coordenação participando do congresso do SAMU, porque também estamos discutindo o que é emergência no sistema penitenciário, será que o

processo de educação permanente dos profissionais de Saúde do SAMU dão conta também das emergências do sistema penitenciário que são bem características, tiro no abdome e colostomia, arma branca, queimaduras advindas da prática de presos jogarem água fervendo em outros presos, etc. mas concordo com suas colocações e agradeço a sua contribuição. **HERMÍNIA –** Movimento de Mulheres Camponesas. A minha pergunta é para a SESA. Eu procurei e não consigo achar no Plano Operativo do Estado a questão de distribuição dos preservativos, já que a Portaria fala da distribuição de preservativos para as pessoas presas e servidores, eu faço essa pergunta em vista da fala da representante do Ministério da Saúde quando ela diz que são 200 mil visitas anuais que os presos recebem. Então gostaria que a SESA mostrasse onde está colocado a questão dos preservativos. **MARIA CRISTINA –** Eu gostaria de responder. A compra de insumo de preservativos, claro que a Secretaria vai dar a resposta dela, mas a compra de insumos está fazendo parte da farmácia básica do sistema penitenciário, nós estamos fazendo este planejamento do Programa Nacional de DST/AIDS, será feito a primeira compra agora e estamos contemplando todos os presos. **ARLETE –** Um esclarecimento. Eu trabalho dentro de uma delegacia de policia onde tem um mini presidio com cerca de 120 presos, essa parte de vacinas na época de campanha o pessoal da Saúde Pública se dirigem até a penitenciária e vacinam todos os presos e também as pessoas que trabalham lá. Todos os tipos de vacina que é usado na população comum é usado para a população presa também. Eu só queria fazer uma pequena comparação, existe uma diferença enorme nos grandes centros dos pequenos Municípios, a atenção que é dado nos pequenos Municípios para as pessoas presas é bem diferente, em geral o carcereiro que marca a consulta e encaminha a equipe para levar, não existe esse pânico de resgate e outras coisas que existe nos grandes centros. Vamos lembrar que os presos são seres humanos e precisam de atenção também, para não saírem piores do que entraram. **DR. FRANCISCO –** Feito os devidos esclarecimentos do Plano Operativo do Estado. nós agradecemos a Sra. Maria Cristina. Pois não Graziela. **GRAZIELA –** e na Bipartite como ficou? **DR. MATEUS –** Foi aprovado na Bipartite, a questão dos dois Municípios que haviam ficado de fora era a respeito da questão dos exames complementares da PPI, hoje pela manhã um dos Municípios esteve presente na discussão conosco, foi daí que nós tiramos a proposta que estamos encaminhando aqui, e esse impacto financeiro que irá onerar o Município a princípio depois seria corrigido pela Secretaria de Estado da Saúde . Já para completar a demanda dos dois Municípios que ficaram de fora da discussão. E o Plano vai ter as adequações, não só essas que foram comentadas agora, como eventualmente outras adequações que surgirem. Gostaria de fazer uma sugestão de encaminhamento. Poderíamos votar a proposta que a Comissão fez, de ser aprovado as linhas gerais do Plano Operativo do Estado com as adequações propostas, ou seja, em 6 meses a SESA fazer junto com os Municípios um pacto do recurso financeiro que deve ser complementado, para que o Município não seja onerado com isso, e que também a Secretaria de Justiça junto com a Secretaria de Estado da Saúde façam as adequações técnicas pertinentes na questão do cumprimento de metas, e esses documentos sejam encaminhados para a Comissão de acompanhamento, e que a Comissão faça um relato para o Plenário desse Conselho no período de um semestre. Essa é a proposta que nós apresentamos hoje pela manhã. **DR. FRANCISCO –** Feito os devidos esclarecimentos. A Mesa entende que em virtude do parecer da Comissão de Assistência a Saúde e Acesso ao SUS, com as devidas ressalvas e sugestões de complementações, seja pela SESA, seja pela disponibilidade do Ministério da Saúde em receber sugestões até o final do

mês, nós vamos colocar em votação a proposta do Plano Operativo do Estado. pois não Graziela. **GRAZIELA –** Como sou Conselheira nova queria saber se aprovarmos esse ou outro Plano com ressalvas, o que isso implica? Ele vai ser executado como está aqui, **DR. FRANCISCO –** É executado com as observações feitas, ou as sugestões apresentadas em Plenário, que foi no caso a questão que você levantou sobre o treinamento em Saúde Mental que foi prontamente acatado. Eu entendo que as sugestões feitas foram todas pertinentes. Então fica a sugestão da Mesa de colocar em votação com as sugestões aqui apresentadas, inclusive mais algumas que devem ser encaminhadas até o final do mês, que por ventura possam surgir. ***Em votação. Contrários à aprovação do Plano Operativo do Estado com as sugestões e correções? Abstenções? 1 voto de abstenção. Aprovado pela maioria.*** Obrigado Dra. Maria Cristina. Em discussão a aprovação da Ata da 114ª Reunião Or-dinária. **DR. RUY –** na linha 2081 da página 42 o que é a resolução 1213 que nós não conhecemos? Apenas isso. **DR. FRANCISCO –** Alguém do SindSaúde pode informar porque foi uma questão colocada pela Elaine. **GRAZIELA –** Lemos a Ata no SindSaúde, e o que é importante foi registrado. O número da Resolução está errado é a Resolução 12 sobre o regimento eleitoral que ela se refere. **DR. FRANCISCO –** Faremos a correção. **REISSINHO –** na linha 2064 da página 41 onde tem dois pontos de interrogações é referente a fala do Dr. Rodrigo Casa Grande, deve ser corrigido. **LEILA –** Na linha 2118 da página 42 na fala da Goretti acho que houve um engano, porque disse que o Conselho Regional de Nutrição foi eleito como suplente do Conselho Regional de Nutrição, mas na verdade ele foi eleito como suplente da Associação Brasileira de Enfermagem. **DR. FRANCISCO –** Faremos a correção. **FERREIRA –** SindPetro. A correção do titular da minha entidade está como Mário Alberto Dalzotti, foi transferido a titularidade para a minha pessoa. **DR. FRANCISCO –** Essa reunião é de dezembro, nessa época já era? **FERREIRA –** Sim, está a minha fala nessa Ata. **DR. FRANCISCO –** Está anotado, a Secretaria Executiva vai fazer as devidas correções com relação à esse documento a mudar a titularidade. **CARLOS –** Na linha 1432 na página 29 na redação, e nem contemplada as organicidades para estarem participando, e na linha em baixo, participando do Conselho mas que pretendiam dar as informações, e não das informações. E eu estarei passando a relação das entidades o mais breve possível. **DR. FRANCISCO –** Por isso na reunião passada até sugeri que venha o essencial, porque fica copiando as falas *ipsis litteris* fica esse problema de correção aqui na reunião. **DR. RUY –** Eu fiz correção total da Ata, letra por letra, virgula por virgula, mandei em tempo e a Secretaria não pode aproveitar para mandar a Ata corrigida para todos com as correções, porque já não dava mais tempo, já haviam enviado aos conselheiros. **DR. FRANCISCO –** agradecemos as observações do Dr. Ruy. Estamos anotando toda essas observações. Sabemos que o pessoal da transcrição das fitas tem dificuldades pela pronuncia, pela identificação. A Maristela é quem faz as transcrições. **MARISTELA –** O Sr. tem razão em relação as dificuldades desse trabalho. E referente aos pontos de interrogação que estão nessa Ata é devido à não identificação do Conselheiro que não lembra de falar seu nome e entidade no início de sua fala, e as vezes não reconheço a voz. Por favor, sempre lembrar no início de suas falas dizer o nome e entidade. Obrigado. **DR. FRANCISCO –** Feitas todas as observações, todas elas pertinentes, a Mesa coloca **em votação a Ata da 114ª Reunião Ordinária. Contrários? Abstenções? Aprovado por unanimidade**. O segundo assunto ficou da reunião passada para está, que é a Agenda Mínima. Foram acrescentadas as sugestões e feito a consonância com as informações sobre o

financiamento, o que não entrou na proposta é um assunto que está nesta pauta de hoje que é o curso de treinamento de Conselheiros, porque estava previsto para fevereiro, mas não tinha orçamento, mas agora temos orçamento e temos que fazer previsão de uma data em comum acordo com todos, por isso não colocamos nessa Agenda Mínima, depois será devidamente acrescentado. Em discussão a proposta da Agenda Mínima. **GRAZIELA –** Nós sentimos a necessidade que as reuniões do Conselho sejam o dia inteiro, e as reuniões das Comissões voltariam a ser um dia antes. Porque com a quantidade de assuntos da pauta, inclusive a de hoje. É impossível dar conta de todos os assuntos discutindo com profundidade, sempre estamos com pressa para dar conta de todos os assuntos. Sei da dificuldade dos Conselheiros que não são de Curitiba. Hoje temos assunto importantes e não daremos conta de toda a pauta. Então a proposta para essa Agenda Mínima é que as Reuniões Ordinárias do Conselho Estadual de Saúde sejam de dia inteiro. Outra coisa que não percebemos aqui foi uma pauta para o Regimento Interno, porque esse Regimento Interno de hoje foi analisado e discutido pelo Conselho anterior, seria interessante que nós conseguíssemos discutir isso de novo e poderíamos criar uma Comissão de estudos hoje. Para o SindSaúde é prioridade que o Regimento Interno conste nessa Agenda Mínima. Tem também às Audiências Públicas de Prestação de Contas que não estão nessa Agenda Mínima. A LDO que está marcada para agosto o prazo dela é 15/05/06, então devemos tentar pautar a LDO para a reunião do mês de abril, porque não adianta discutir a LDO em agosto, deveríamos estar discutindo a LOA em agosto porque o seu prazo é para setembro, e as Audiências Publicas devem acontecer à cada quatro meses, uma em abril, uma em setembro e outra em fevereiro. Peço às pessoas que entendem melhor sobre esse assunto que ajudem a argumentar. **PICORELLI –** ECOFORÇA. Também temos interesse que as reuniões fossem o dia inteiro e as reuniões das Comissões acontecessem no dia anterior da Reunião Ordinária. **JOSÉ CARLOS LEITE –** SindPrevs/PR. Acho pertinente a questão que a Graziela levantou em relação ao Regimento Interno, o Conselheiro Oswaldino também havia pedido a revisão do Regimento Interno, que inclusive está nessa Ata que acabamos de aprovar, consta também aquela questão de readequação dos períodos das Conferências. **REISSINHO –** FOPS. Usuário. Eu não tenho condição de fazer uma proposta por inteiro, mas na fala que a Graziela estabeleceu que temos pouco tempo ou pensamos trabalhar pouco, da para dizer que a Agenda Mínima está muito mínima. Em função do sofrimento dessa temporada que terminou e das dificuldades que passamos há de se conseguir um calendário com uma Agenda Mínima estabelecida. Temos que ter sucesso na principal função desse Conselho, que é o acompanhamento de como se aplica o orçamento em relação ao pleito de Saúde, do atendimento de Saúde, ficamos à dever em função da campanha passada. Essa Agenda Mínima precisa ter esse caráter de abrir para que seja comparado, principalmente em relação há essa tramitação que é responsabilidade da Comissão de Orçamento subsidiar o Plenário para decisões. Mas agora nessa Agenda Mínima não está se vendo a expressão dessa Comissão de Orçamento. obrigado. **HERMÍNIA –** Movimento de Mulheres Camponesas. Para agosto está programado no dia 29 uma Reunião Extraordinária que diz debate, proposta do Plano de Governo na área de Saúde. esse debate vai ser com os candidatos à eleição? **DR. FRANCISCO –** Sim. **HERMÍNIA –** Acho que deve especificar melhor isso, então no dia 30 terá a Reunião Ordinária. Também proponho que a LOA seja encaminhada aos Conselheiros Estaduais de Saúde com bastante antecedência, para analisarmos e poder debater melhor. Quero reforçar a questão das Audiências Publicas que consta na Lei de

Responsabilidade Fiscal e no Estatuto das Cidades que devem acontecer há cada quatro meses. **ELFRIDA –** SindSaúde. Faço uma ressalva porque na Agenda Mínima consta no mês de maio a Agenda Estadual de Saúde, até em termos de metodologia de trabalho que se precisa trabalhar antes da questão da Agenda Estadual como instrumento de gestão, é atualizar o Plano Estadual de Saúde, contemplando as propostas da Conferência Estadual de Saúde realizada no final do ano passado, para então se trabalhar a Agenda Estadual. Então é uma prerrogativa de encaminhamento quanto à organização do trabalho. **DR. FRANCISCO –** É exatamente esse o papel dela. **JOÃO CARLOS –** Para complementar a proposta da Graziela, não adianta que se estenda a reunião para o dia inteiro e não tenha um limite de pauta. **IVANOR –** Em relação à Reunião Extraordinária do dia 29 de agosto gostaria de um esclarecimento da Mesa. Se isso vai transformar o Conselho num palanque eleitoral para propostas de campanhas ou o Conselho tem por meta estabelecer um projeto permanente de Política de Saúde? **DR. FRANCISCO –** Nenhum dos dois. É praxe desse Conselho convidar os convidados e abrirmos uma Reunião Extraordinária para uma exposição da proposta de Plano de Governo para a área de Saúde, essas propostas ficam registradas no Conselho para futuras cobranças. Então independente de partido e muito menos de palanque, porque somos muito bem definidos nessa questão. **IVANOR -** Na proposta então não seria um debate, mas uma exposição. **DR. FRANCISCO –** Há questionamentos. **HERMÍNIA –** É debate mesmo, porque temos que conhecer o que cada candidato tem de proposta para a Saúde, e temos um problema porque o governo não está respeitando a Emenda Constitucional 29. Só para completar a questão da Agenda Mínima, o Plano de Saúde em maio que deve ter Audiência Pública na Assembléia Legislativa, e a partir do Plano ver o que está proposto mês à mês, é isso que entendo de Agenda. **DR. FRANCISCO –** Exatamente, é um Plano com suas metas, as quais depois acompanham as execuções do Plano de Gestão. **ELFRIDA –** Eu estou retomando o tema porque para mim Agenda de Saúde e Plano de Saúde são instrumentos distintos, então penso que a Comissão responsável por essa demanda já traga previamente, quer dizer, o Gestor apresentar para a Comissão esse Plano atualizado. **DR. FRANCISCO –** Se teria uma época para aprovações e correções dele, a sugestão é essa? **GRAZIELA –** A proposta do SindSaúde quando lembramos do Regimento Interno era sair daqui com uma Comissão para trabalhar durante esse mês, e na próxima reunião já termos alguma coisa. Não sei se a Plenária seria contra só de formar a Comissão hoje? **DR. FRANCISCO –** Uma sugestão de encaminhamento. Como este Regimento Interno durou anos para ser discutido, a discussão agora não vai ser rápida por experiência anterior, é complicadíssimo, talvez seja só alguns pontos que sejam revistos, mas com certeza leva o debate. Eu sugeriria e pediria ao Conselho o seguinte, que seja um ponto de pauta para a próxima reunião, que as pessoas interessadas se apresentem, os diversos segmentos para fazer a Comissão paritária e fazer a revisão do Regimento Interno. Leite. **JOSÉ CARLOS LEITE –** Quero só contribuir, nessa Ata que acabamos de aprovar, inclusive como proposta, estava lá o processo de alteração e a lei que estabelece a regularidade de periodicidade de dois em dois anos das Conferências. Então a sugestão é que a mesma Comissão que estará trabalhando na questão de recomposição e readequação do Regimento Interno que trabalhe também na reformulação dessa lei, seria uma Comissão com dois tipos de atividades. **DR. FRANCISCO –** Eu pedi uma questão de ordem, para elaborar a data, a programação de termino do trabalho da Comissão seja ela qual for, mas que a gente discuta na próxima reunião, discuta a composição, qual Comissão vai trabalhar essa

questão, porque não é assunto para hoje, se não vamos nos prorrogar. O que pedimos é que se inclua esse assunto na Agenda Mínima, será ponto de Agenda nosso e que na próxima reunião a gente defina como será composta a Comissão de revisão e o prazo que esta Comissão deverá apresentar os seus trabalhos. Podemos encaminhar dessa forma? **GRAZIELA –** Como foi o SindSaúde que colocou o Regimento Interno, queremos saber se o Plenário aceita de ir para votação, tem a proposta da Mesa que quer colocar isso para a próxima reunião, e nós gostaríamos de consultar o Plenário de que seja criada a Comissão hoje para iniciar esse processo, isso não significa que terá algo pronto para a próxima reunião, apenas que seja tirado hoje. **DR. FRANCISCO –** Tirado a discussão da revisão do Regimento Interno e colocado como ponto de pauta para a próxima reunião. **GRAZIELA –** O que estou dizendo é que a gente tire a Comissão que vai fazer a revisão do Regimento Interno hoje. **DR. FRANCISCO** – Questão de ordem. O que queria colocar é o seguinte, você está propondo é a inclusão desse assunto na Agenda, mas estamos discutindo a Agenda Mínima e isso nós podemos colocar ou não na Agenda Mínima. Mas a pauta foi votada no início da reunião, de inclusão ou não de ponto de pauta, e esse assunto de tirar Comissão, colocar Comissão para revisão do Regimento Interno é um assunto de pauta, por isso estamos encaminhando para a próxima reunião. O que estou fazendo é incluindo ou não na Agenda Mínima que está em discussão. Está bem clara a situação. A sua fala é questão de ordem? Se não for não vai. Nós votamos uma pauta, então nós estamos discutindo a inclusão desse assunto na Agenda Mínima, que é pertinente e que foi aprovado em reuniões anteriores. Nas próxima reunião nós incluiremos esse assunto na pauta e as questões de quem e como será composta a Comissão, se ela terá a dupla função como o Leite está propondo de alteração da lei, que seja discutido na próxima reunião. **CRISTIANA –** Presidente, eu não sei se é uma questão de ordem ou não, sou uma Conselheira novata, me encontro aqui na condição de aprendizado, acho que o aprendizado no momento da reunião é o mais importante. Eu queria fazer uma pergunta à Mesa. Você tem razão, foi votada a questão da pauta, mas nesse momento se essa Plenária achar interessante fazer alguma alteração ela não pode? **DR. FRANCISCO –** Com certeza. Então você vai levantar uma questão de ordem e alterar o rumo da pauta e pedir alteração da pauta de novo? É complicada uma interferência dessa. Mas não tem problema, é uma questão de ordem, nós podemos colocar como questão de ordem, suspender essa pauta e alterar a pauta se o Plenário aprovar a alteração da pauta será discutido. **CRISTIANA –** A questão é se inclui mais uma pauta nessa reunião ou não. **DR. FRANCISCO –** Em votação se inclui mais um assunto nessa pauta. Quem é favorável levante os seus crachás. 8 votos à favor. Quem é contrário à essa inclusão desse assunto nessa pauta? Nem precisa contar. Esse assunto fica agendado para a próxima reunião, e fica como inclusão na Agenda Mínima. **FERREIRA –** Eu ouvi o debate quieto porque não quis polemizar, mas a Mesa polemizou o debate, justificou muito a sua posição, deixando a outra parte sem justificativa da posição. Então foi feito uma votação, lógico que você teve tempo suficiente de defender a não aprovação. Quero chamar a atenção da Mesa para que nos próximos pontos de pauta isso não aconteça, se não vai ficar difícil trabalharmos desse jeito. Só queria registrar essa observação. Obrigado. **DR. FRANCISCO –** Eu queria dizer que essa observação é sua Ferreira, mas não é verdadeira do ponto de vista da Mesa, que apenas seguiu o que o Conselho fez, que foi aprovar uma pauta e chamou a atenção de que esse era o assunto. Assim que a colega fez a questão de alterar a pauta nós colocamos em votação. Estamos seguindo o que esse Conselho

votou no início dessa reunião, que foi seguir a pauta que foi alterada na sua presença. Nós não votamos a Agenda Mínima com a inclusão do assunto revisão do Regimento Interno e da lei. **ALEXANDRE –** Eu quero uma informação sobre a questão da Reunião Ordinária do Conselho ser o dia inteiro que a Conselheira Graziela solicitou. **DR. FRANCISCO –** Será colocado que a Reunião Ordinária usa o período da tarde como vem ocorrendo e se tiver pauta o suficiente será convocado uma Reunião Extraordinária para o período da manhã no dia da Reunião Ordinária. **ALEXANDRE –** Mas não foi votada. **DR. FRANCISCO –** Não. **ALEXANDRE –** Eu quero fazer uma questão de ordem, porque se a reunião é extraordinária, e como você propôs se é fixa não é extraordinária, ela é ordinária. Portanto seria incorreto. A proposta dela é diferente, até o Ferreira apelou para você, eu também apelo, você está conduzindo demais. Está conduzindo, deixe as pessoas falarem, e submeta à votação às questões, é um péssimo habito que havia na Mesa anterior, não estava acontecendo isso até a reunião passada. Clamo para você que não adquira esse habito anterior de condução. E essa questão não foi votada, a proposta da Graziela era Reunião Ordinária de dia inteiro e você apresentou uma outra proposta, que é Reunião Extraordinária de manhã e Reunião Ordinária à tarde, são diferentes e precisam ser votadas. Obrigada. **DR. FRANCISCO –** A Mesa iria encaminhar, mas nem foi colocado em votação porque foi interrompida antes por uma questão de ordem de acréscimo de um assunto na pauta. Então retomamos a discussão da Agenda Mínima ponto por ponto. Primeiro tem o acréscimo do assunto do Regimento Interno. Alguém discorda desse acréscimo? Alguma abstenção? Será acrescentado. Outro assunto colocado para acréscimo na Agenda Mínima é a alteração das datas para discussão da LDO e LOA, e aí a Mesa assume o compromisso de alterar a data, nós não sabemos se é possível para maio ou junho, a LDO vem primeiro para maio ou junho e consequentemente a LOA em julho, assim que possível conseguir que a Secretaria de Planejamento consiga a cópia dessa lei e apresente para esse Conselho. Todos concordam? Alguém contrário? O terceiro assunto está sendo colocado, a proposta do SindSaúde, que é a Reunião Ordinária de dia inteiro, e a sugestão da Mesa, não estou defendendo, já havia uma Reunião Ordinária à tarde, quando a pauta era extensa fazíamos uma Reunião Extraordinária de manhã. **GRAZIELA** – A própria pauta de hoje, se pegarmos o relógio e somar todos os tempos que tem aqui já extrapolamos todos, sei que a grande parte dos Conselheiros não moram aqui em Curitiba, eles tem hora marcada para o seu retorno, eu moro em Curitiba e me disponho a virar a madrugada, mas não é assim que funciona, temos que trabalhar no coletivo. Como a nossa colega já falou, isso aqui é um aprendizado, quanto ao resultado da votação para a discussão do Regimento Interno dou os parabéns à esse Conselho, porque a maioria conhece tão bem o Regimento Interno que não precisou criar uma Comissão para começar a discutir o Regimento Interno. Eu não conheço e não tenho obrigação de discutir todos esses itens, porque não sou técnica, enfermeira ou medica, mas estou num espaço legitimo meu. Não tive tempo de colocar questionamentos importantes para o SindSaúde na discussão do SEJU, porque estamos sempre correndo contra o tempo. Acho que é lógica, as Comissões hoje tem cinco minutos para exposição, se as Comissões conseguem se reunir e discutir os cinco minutos não são nada, e esse Conselho tem a obrigação de saber tudo o que acontece nas Comissões, tem assuntos aqui como o Relatório de Gestão com 30 minutos, parabéns novamente para quem conseguir ler um Relatório de Gestão, discutir e aprovar com responsabilidade em 30 minutos. Não podemos esquecer que os Conselheiros tem uma grande responsabilidade, de responder pelos

seus atos lá fora. Acho que se deve ter votação para a proposta das Reuniões Ordinárias serem o dia todo, tendo como base a própria pauta de hoje. **DR. FRANCISCO –** Tudo bem Graziela, está bem clara a sua proposta. **FERREIRA –** Só reforçar que na nossa reunião da CIST temos dificuldades no debate, as vezes temos que preparar documentos, ofícios, e eu cheguei atrasado porque estava fazendo isso para apresentar à esse Conselho na reunião de hoje. O tempo que temos é muito curto, ao menos na CIST é assim, não sei se nas outras Comissões conseguem fazer o debate. Acho que a Comissão é a ferramenta mais importante desse Conselho, porque se a Comissão tiver seus assuntos bem debatidos e tirar uma posição vai servir de norte ao Conselho. então acho importante as Comissões terem um tempo suficiente de debate, se não trazem os assuntos para o Plenário pela metade. **ERCILIO –** FAMPEPAR. Vejo a discussão um tanto contraditória, porque se reclama que meio dia é pouco para as Reuniões Ordinárias, mas ninguém deixa se cumprir a pauta. Acho que uma das coisas menos importante era discutir o Regimento Interno. Outra coisa, se as Reuniões Ordinárias estão definidas que são á tarde, quando for necessário deve-se marcar Reunião Extraordinária para o dia seguinte, mas acho que não deveríamos colocar as Reuniões Ordinárias o dia inteiro, porque se criaria um problema muito sério para a maioria dos Conselheiros que vem do interior. Também acho que cabe à Mesa saber quando convocar a Reunião Extraordinária. **ALEXANDRE –** Até a justificativa do companheiro reforça que se deve definir com antecedência a reunião, porque como se vai marcar um Reunião Extraordinária depois, se o pessoal vem do interior sem saber. Não pode ser Reunião Extraordinária a qualquer momento. Da mesma forma que é muito bom e necessário o debate, estamos caminhando para frente, não pode justificar que a discussão atrapalha o trabalho do Conselho. **DR. FRANCISCO –** Parece que está claro as duas propostas. Alguém quer fazer mais alguma questão? **ELFRIDA –** Resgatando a questão do Plano de Saúde e da Agenda Estadual que sejam discutidos em maio. Você não citou novamente para votação. **CARLOS JEFFERSON –** Uma questão de esclarecimento. O Jornal do Conselho cita a Resolução do CES/PR 08/2006, à qual homologa o cronograma das Reuniões Ordinárias para 2006, na reunião anterior discutiu-se sobre a descentralização das reuniões. **DR. FRANCISCO –** Esse assunto está na pauta, foi aprovado a data, o calendário, e você pode ver que aí não tem nenhum local. **CARLOS JEFFERSON –** Então fica a sugestão da descentralização que foi aprovado na Plenária Estadual. **DR. FRANCISCO –** O terceiro ponto à ser discutido nessa questão da Agenda Mínima que é uma proposta de Reunião Ordinária de dia inteiro e tem uma proposta que a Mesa colocou de manter a Reunião Ordinária à tarde e se houver necessidade ser Reunião Extraordinária ou abrir Reunião Ordinária para o dia inteiro para discussão. Está claro? ***Em votação.*** Os que são favoráveis à Reunião Ordinária de dia inteiro? 16 votos favoráveis a Reunião Ordinária de dia inteiro. Favoráveis à proposta da Reunião Ordinária ser no período da tarde e caso necessário convocar Reunião Extraordinária ou prorrogar para a parte da manhã também? Está havendo algum problema, tem Conselheiro votando nas duas propostas, acho isso no mínimo errado, vamos esclarecer novamente. ***A primeira proposta é os que são favoráveis a Reunião Ordinária de dia inteiro que é a proposta da Graziela, é essa que está em votação. Favoráveis à esta proposta? 11 votos. Agora aqueles que forem favoráveis que Reunião Ordinária seja convocada para o período da tarde e se necessário estendida para o período da manhã, ou colocar Reunião Extraordinária pela Mesa. Favoráveis? 18 votos à favor. Abstenções? Nenhuma abstenção. Agora em***

votação a proposta da Elfrida e que a Mesa concorda que seja discutido o Plano de Saúde e Agenda em maio. Alguém contrário? Abstenções? Aprovado por unanimidade. **JONAS -** Federação Nacional dos Urbanitários/FNU. Gostaria de pedir a Mesa e aos Conselheiros que prestem atenção na hora de votar para não retornarmos a votação. Isso causa um constrangimento, acho que o assunto foi muito bem debatido. Nós estamos com um atraso de reuniões, onde estamos votando Ata de 2 meses atrás, isso para funcionar tranqüilamente temos que fazer a reunião hoje e na próxima reunião aprovar a Ata dessa reunião, isso aí resolveria. **DR. FRANCISCO –** Jonas, respeito a sua fala, mas não foi uma questão de ordem, mas tudo bem. Agora a proposta do calendário de reuniões do Conselho Estadual, as datas foram propostas, já foram aprovadas, porém queria colocar que houve um debate de não fazer as Reuniões Ordinárias em outras series de cidades propostas pelos Conselheiros. A Mesa vai explicar porque no calendário aparecem todas as reuniões em Curitiba, nós conversamos inclusive com o pessoal do norte pioneiro das Regionais de Saúde, ficaram receosos de não ter estrutura para comportar a reunião do Conselho Estadual de Saúde. Então a Mesa tem a seguinte proposta, que as Reuniões Ordinárias sejam feitas todas em Curitiba conforme está no calendário, mas se algum Conselheiro em contato com o Gestor municipal ou Gestor regional quiser fazer alguma sugestão de cidade em uma dessas reuniões, que traga informações de estrutura que existe para realizar a reunião, informações sobre hotel, se há meios de transporte para todos os Conselheiros chegarem até o Município, é uma proposta de viabilidade. Então deverá trazer para a Mesa e esta apresentará à esse Conselho que definirá a proposta em Plenário, será acatado a decisão do Conselho. Nós não tivemos condições de decidir por está ou aquela cidade, porque não tínhamos conhecimento da estrutura para realizar a Reunião Ordinária, e depois nos preocupamos da possibilidade de garantir o deslocamento tranqüilo de todos os Conselheiros para determinada cidade. Por esse motivo fizemos dessa forma, volto a dizer que não estamos tolhendo a realização das Reuniões Ordinárias em outros Municípios. **JOSÉ CARLOS LEITE –** Só me estranha o seguinte, na reunião passada quando eu propus que fizéssemos uma reunião no norte do Paraná, foi justamente buscando o processo de descentralização que já se estabeleceu e acabou se preconizando na nossa Conferência, se não estou enganado é o terceira ou quarta vez que entra em pauta uma reunião em Cascavel, o Conselho Municipal de Saúde de Cascavel já nos convidou várias vezes porque existem muitos problemas lá, já estivemos participando em uma das reuniões do Conselho em função desses problemas. Agora dizer que cascavel não tem estrutura seria brincadeira. **DR. FRANCISCO –** Não falamos isso por favor, nem falei que qualquer outra cidade tem ou não condições. Só falei que precisamos receber do Gestor Municipal ou do Conselho Municipal de Saúde da região a afirmativa que há condições, e qual é a data do calendário que gostaria que acontecesse a reunião em sua cidade. Ficará para a Mesa Diretora e a Marlene arrumar tudo na outra cidade, se não tivermos apoio da Regional de Saúde ou da Secretaria Municipal de Saúde para a realização da Reunião Ordinária ficará muito complicado. Foi nesse aspecto que colocamos a reunião. Picorelli e depois Hermínia. **PICORELLI –** É uma proposta muito boa, não faltará cidade para a realização da reunião, porém se o Gestor não está sabendo, se a Regional de Saúde não está sabendo, com certeza dificultará o processo. Nós temos a intenção de levar uma Reunião Ordinária para Paranavaí, essa semana mesmo vamos conversar com o Gestor, com o Consórcio de Saúde, vamos conversar com o pessoal dos 28 Municípios da Regional e na próxima reunião

traremos a proposta pronta. **HERMÍNIA –** Movimento de Mulheres Camponesas. Eu gostaria de lembrar à essa Plenária i problema que teve na Conferência Estadual de Saúde em Foz do Iguaçu, na última Plenária não tinha quase ninguém, foram fazer turismo. E outra coisa, não sou contra a descentralização das Reuniões Ordinárias, mas temos que pensar onde as Comissões vão se reunir na parte da manhã, e quem não faz parte do Conselho mas só das Comissões, como vai ser a Comissão para dar subsídio à reunião? Também a questão se não seria mais barato trazer os Conselheiros que são em torno de 25 para Curitiba, do que levar perto de 60 Conselheiros para outra cidade? Temos que ter claro se levarmos a reunião para outra cidade não estaremos esvaziando todas as Comissões Temáticas? E depois como vamos discutir a pauta? **DR. RUY –** Temos que apoiar isso que o Picorelli falou, nós gostaríamos de prestigiar a atual administração da Secretaria Municipal de Saúde, que conseguiu com a ajuda de uma Comissão mista resolver um problema social seríssimo em Paranavaí, então gostaria de premiar aquela administração com uma Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde em Paranavaí. Gostaria de dizer que a Goretti foi fundamental com a sua presença em Paranavaí para resolver esse problema social, e é um problema que acontece também no Município de Ponta Grossa. Por isso sugiro também realizarmos uma reunião em Ponta Grossa. Obrigado. **JOSÉ CARLOS LEITE –** Quero dizer Hermínia que não sou de Cascavel. Eu só defendi Cascavel porque eu e o Dr. Ruy enquanto Presidente do Conselho naquela época estivemos no Conselho Municipal de Saúde de Cascavel, não adianta criar Comissão de Interiorização, de avaliação de Conselho, identificar problemas e ir atrás, o fato de trazer as pessoas para discutirem aqui os seus problemas nem sempre os prejudicados tem a prerrogativa de estar presente aqui, esse Conselho não banca para que essas pessoas venham aqui. a função desse Conselho é ir em busca do problema e procurar resolver na sua área. **DR. FRANCISCO –** Feitas as colocações, nós não somos contrários à fazer as Reuniões Ordinárias em outros Municípios, nós só gostaríamos que o Conselheiro que tem interesse trouxesse a proposta com data, estrutura para a realização da reunião com o aval do Gestor Municipal e da Regional de Saúde, para aprovarmos em Plenário e sairmos daqui todos sabendo o que vai acontecer. O que não da para a Mesa Diretora propor os locais e não podermos agilizarmos. Então esse é a proposta da Mesa, gostaríamos de saber se tem alguém contrário à essa proposta? **CARLOS JEFFERSON –** Gostaria de contribuir com essa proposta, eu entendo que a posição foi o indicativo da Conferência, que é soberana no momento dela constituída. Foi indicativo como solução que o Conselho Estadual de Saúde intervisse, no sentido de levar a legitimidade e explicar o que é o Controle Social nas regiões com a presença dos membros de Regionais de Saúde, das Secretarias Municipais de Saúde e dos Conselheiros. Os Conselheiros de Paranavaí já se colocaram à disposição de fazer em Paranavaí, podem contar com a minha contribuição. Mas acredito que é dever da direção do Conselho solicitar ao menos as Regionais de Saúde um ofício da possibilidade da realização da Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde na sua regional, ao menos isso a nossa coordenação poderia fazer. **DR. FRANCISCO –** podemos colocar em votação? Então a proposta da Mesa é que o Conselheiros que tiver interesse de ter uma reunião em um determinado Município que apresente uma proposta de viabilidade e de data já dentro do calendário que foi aprovado, e aprovaremos aqui se vamos ou não fazer, caso não for aprovado a Reunião Ordinária continuara sendo realizada em Curitiba, como já vem sendo feito. ***Contrários à essa proposta? Abstenções? Uma abstenção. Aprovado pela maioria.*** Srs. a

Mesa Diretora recebeu uma correspondência da Secretaria solicitando em caráter de urgência a nomeação de um Conselheiro representante de Usuário para participar da Comissão de acompanhamento do convênio com o Hospital e Maternidade Angelina Caron, que se realiza no Município de Campina Grande do Sul. Nós estávamos na reunião do dia 07 e pediram em caráter de urgência, tinha que mandar naquele dia, então entramos em contato com dois Conselheiros Usuários que são da região de Campina Grande do Sul, um é o Sr. Antônio Zarantonelo e o outro foi o Claudiney Batista. O Sr. Antônio Zarantonelo ao ser consultado por telefone se propôs a ficar como suplente, pois tem muitos compromissos pela sua instituição, então o Claudiney aceitou ser representante como Conselheiro Usuário. Quero deixar claro que a solicitação era para Conselheiro representante do segmento de Usuários e era urgente, tendo que indicar um nome para aquele mesmo dia. A Mesa tomou o cuidado de ver o Conselheiro mais próximo da região por questões de deslocamento, não tivemos condições de trazer para esse Plenário, por isso foi tomado a decisão *ad referendum* desse Conselho. Agora abro as inscrições, Dr. Ruy, Hermínia, Manoel e Reissinho. **DR. RUY –** Eu contestaria esse convênio, acho que a Mesa se precipitou em indicar para um convênio tão importante essa pessoa. Esse convênio merecia uma análise profunda, o Hospital Angelina Caron é muito conhecido como o hospital dos políticos, dos vereadores, dos deputados. E também é conhecido por cobrar taxa de todos Usuários que realizam qualquer tipo de procedimento, isso fere todos as diretrizes dos princípios do SUS, por esse motivo esse convênio deve ser denunciado. **DR. FRANCISCO –** À título de esclarecimento, não estou defendendo nada. Por primeiro o contrato com o Hospital Angelina Caron já existe à semelhança daqueles contratos de Curitiba com os hospitais universitários de ensino, foi feito a contratualização com o Gestor Municipal e o Gestor Estadual, igual aos dos hospitais do Cajuru, Evangélico, Hospital de Clínicas, Hospital Universitário de Londrina, Maringá e Cascavel, foi feito uma contratualização diferente, uma forma de relacionamento com o Gestor Municipal. Então não somos à favor e nem contra esse contrato, ele já é uma Portaria do Ministério da Saúde, uma nova forma de relacionamento das universidades de ensino. Segundo, ele é considerado hospital de ensino porque tem várias residências, e foi feito a avaliação por Comissões do Ministério da Saúde e do MEC, não estamos defendendo, só estamos dizendo que já existe. A Portaria do Ministério da Saúde quando faz essa contratualização exige para hospitais públicos de uma forma um pouco diferente dos hospitais privados que haja uma Comissão de Acompanhamento de execução desse contrato, e exige um representante de Usuário nessa Comissão, esse Conselho não é deliberativo, é uma Comissão de acompanhamento que pode trazer as denuncias para o Conselho Estadual de Saúde. **MANOEL -** Represento os Usuários pelo Instituto Afro-Brasileiro do Paraná. No ano passado foi tirado eu como titular e o Picorelli como suplente de Conselheiros de Usuários para fazer o acompanhamento desses hospitais que o Sr. acabou de citar, inclusive já fizemos algumas visitas. Essa Comissão é composta por um membro do Conselho Estadual de Saúde do segmento de Usuários, um representante do Conselho Municipal de Saúde de Curitiba, um representante da SESA/ISEP e uma representante da 2ª Regional de Saúde. O que me surpreendeu nessa convocatória é que já existia aqui dentro membros participando dessa Comissão de acompanhamento. Não sei como vai ficar essa situação, gostaria de um esclarecimento nesse sentido. **REISSINHO –** Fórum Popular de Saúde, Usuários. A questão que coloco é que não compreendo e com essas falas fiquei ainda mais confuso. Vamos fazer uma indicação de um nome para um convênio que não

conhecemos, se que muitas Comissões e muitos Conselhos saíram indicados daqui diante de problemas que apareceram, mas nomear Conselheiros para acompanhar convênios não é prática desse Conselho. Então entendo que se fosse para ter uma missão para algum Conselheiro, a missão seria interpretar o tal convênio e claro pela Plenária do Conselho, assim entendo a nossa função aqui, mas que a gente gere expectativas de estar acompanhando sozinho as complexidades destes convênios. E aí quero retomar a fala do Dr. Ruy, que se fala mesmo na praça que este hospital é conhecido na política, esse convênio precisa ter detalhamento dele nesse Conselho, nas Comissões Temáticas principalmente, para só então termos a possibilidade de tirarmos nomes. **FERREIRA –** Mais ou menos o Reissinho colocou a minha questão. O que cabe a este Conselho fazer Se não for analisar o convênio, se o Ministério da Saúde tem a prerrogativa de fazer esse convênio direto, e nos cabe a parte da inspeção para ver se esse convênio está sendo cumprido ou não. Acho que devemos primeiro analisarmos esse convênio se está de acordo com o SUS, está sob a nossa deliberação ou não a fiscalização, mas se esse convênio for arbitrário não da para fazermos parte disso. Mas se realmente tivermos espaço nessa Comissão para inserirmos o Controle Social nesse convênio já será um avanço, porque nem se existia isso anteriormente, se fizermos o serviço bem feito e se for o caso, poderemos até denunciar ao Ministério Púbico de que há clientelismo com o dinheiro público nesse convênio. Acho que o nome do Claudiney é um nome bem indicado. **PICORELLI –** Tenho duas propostas, a primeira proposta é que a SESA/ISEP colocasse nesse hospital o código de transação, o mesmo que resolveu o problema de Curitiba e acabou com essa politicagem. A segunda proposta é que se possível convocar o Ministério da Saúde ou a SESA para explicar como está sendo feito esses convênios, como está sendo realizado, quem são os parceiros, se está saindo dinheiro do Estado e quem vai prestar conta desse dinheiro. **DR. RUY –** No nosso Regimento Interno tem três artigos que dizem respeito exatamente à isso. O Artigo 5º em seu inciso 38 fala de ter os Conselhos Gestores em cada Unidade de Saúde, em cada hospital conveniado, seja filantrópico, seja particular, tem que ter obrigatoriamente esse Conselho Gestor, e temos que pedir isso com urgência para este hospital caso esse convênio prossiga. Também no Artigo 5º no inciso 10 do Regimento Interno do nosso Conselho fala que a função desse Conselho é avaliar as unidades no setor privado e Prestadores de Saúde que serão contratados para atuar de forma complementar no SUS, também acompanhar, controlar e fiscalizar a atuação das mesmas, e finalmente no último inciso do Artigo 10 desse Regimento Interno fala que nós somos obrigados à cumprir e fazer cumprir o Regimento Interno sobre a gratuidade, existe diretrizes do SUS na Lei 8080, no nosso Código de Saúde do Estado do Paraná na Lei 13.331 no Artigo 85 é claríssimo que não pode ser cobrado um centavo se quer, também no Artigo 5º inciso II, alínea A e no Artigo 63 alínea 5 fala isso, no Decreto 5611 que regulamenta a Lei 13.331 nesse código mesmo, no Artigo 3º inciso II alínea A, e finalmente no Artigo 4º no inciso V fala o seguinte, que é infração sanitária grave, tem penalidade, está bem claro aqui no Código de Saúde, cobrar ou autorizar que terceiros cobrem dos beneficiários do SUS, relativamente aos recursos e serviços utilizados em seu atendimento. Então temos que observar a nossa legislação e o nosso Regimento Interno e denunciar se for preciso. **DR. FRANCISCO –** Esse item de cobrança se chegar ao Conselho qualquer denúncia formal, a Mesa irá encaminhar devidamente. Sr. Manoel, quando chegou essa correspondência para nós dizia respeito pontualmente à esse hospital, na Mesa ninguém se lembrou de poder utilizar os nomes indicados para atender esse outro

hospital, confesso que não foi lembrado. Mas devido à urgência foi pensado nos Conselheiros moradores mais próximos da região, que pudesse até conhecer o problema melhor por estar mais perto do que outros Conselheiros que estão distantes. Então foi nesse aspecto que nós consultamos estes dois Conselheiros Usuários. Nós pautamos o assunto exatamente pelo que o Ferreira colocou, eu conheço esse contrato, não necessariamente desse hospital, mas a forma em que foi feito. E a abertura desse contrato é justamente para que comesse a participar efetivamente o Controle Social na avaliação dos serviços dos hospitais, e de que forma está sendo repassado os recursos para o hospital. Foi nesse sentido e da mesma forma que o Jaime colocou, que nós estamos lutando para que todos os novos contratos de convênios com o Gestor, como é o caso desse, é que tenha Usuários acompanhando a execução desse contrato. **MANOEL –** Quando falei da Comissão de acompanhamento, é um acompanhamento de importância que o Governo do Estado está repassando aos hospitais estratégicos, não o total, por exemplo as Santas Casas, aquelas que recebem 100 mil por mês, que já passou inclusive por aqui. **DR. FRANCISCO –** Isso é uma Comissão que existe nos hospitais estratégicos, agora com certeza nem o Sr. e nem o Picorelli fazem parte da Comissão de acompanhamento da contratualização do Hospital de Clínicas, que é igual esse que estão participando no Hospital Angelina Caron. São Comissões especificas para cada hospital, e tem que ter esse usuário lá. O tema em discussão é a indicação, o referendo do nome do Conselheiro Claudiney Batista para compor a Comissão de acompanhamento da contratualização do Hospital Angelina Caron. ***Em votação. Alguém é contrário a indicação do Conselheiro Claudiney Batista e como vice o Sr. Antônio Zarantonelo para acompanhar a Comissão de acompanhamento do Hospital Angelina Caron ? Abstenções? Uma abstenção. Aprovado pela maioria.*** Outro assunto é a indicação dos Conselheiros para participarem do Seminário de Humanização. Na reunião anterior o Conselheiro Joel havia pedido para participar desse Seminário e a Mesa do Conselho ainda não tinha recebido nenhum convite. O pessoal da Escola de Saúde mandou o convite para nós na reunião do dia 07 também, mas falaram para encaminhar os nomes em caráter de urgência para o Ministério da Saúde no mesmo dia até às 17 horas, foi colocado isso pela funcionária Sarita da Escola de Saúde. O que fizemos na Mesa foi o seguinte, sabíamos do interesse do Conselheiro Joel em participar e encaminhamos mais dois nomes além do nome do Joel, não tínhamos como consultar cada Conselheiro se queria ou não ir, foi colocado três Conselheiros de qualquer segmento. Em virtude de termos que decidir até as 17 horas daquele mesmo dia indicamos três nomes, a Conselheira Marina e o Conselheiro Amauri, além do Joel, mas ambos de forma constrangedora assumiram, porque não tínhamos como consultar outros nomes, mas estão aqui para retirar o nome se não houver a confirmação eles não vão. Porém infelizmente não podem ser substituído nenhuma dos três. **LEILA –** Eu queria me manifestar enquanto Comissão de Saúde da Mulher, porque a humanização do parto no nascimento é o carro chefe dessa Comissão, uma luta de mais de 10 anos quase sem resultados, e por isso acho que seria imprescindível que tivesse alguém da Comissão nesse Seminário, que discutirá justamente a questão da humanização no SUS na nossa Região Sul, temos três Conselheiros na Comissão e não vai nenhum. **DR. FRANCISCO –** Até lamento, mas nós não tínhamos a programação, foi um ofício apenas que recebemos dizendo sobre o Seminário do Humaniza SUS, e que precisaria a indicação de três nomes em caráter de urgência até às 17 horas, inclusive colocamos a Marina por ser Mulher e Trabalhadora, além

dos dois Usuários para participar. **LEILA –** Nós estamos há um mês do evento, será que realmente não da para substituir? **DR. FRANCISCO –** A informação dada pela Sarita da Escola Pública foi que não poderia mudar e teria que mandar até às 17 horas. **ARLETE –** Atualmente faço parte da Comissão de Saúde da Mulher, foi consultada para ir e infelizmente não pude aceitar por ter outros compromissos, eu estava na sala e perguntei se poderíamos por o nome de alguém e depois substituir, a Sarita disse que seria impossível. **JOSÉ CARLOS LEITE –** No meu entendimento o Sr. está dizendo que não tinha a programação do evento, fica estranho receber o convite e não ter a programação do evento, até para avaliar a capacidade e condição de quem deveria representar, acho isso uma incoerência muito grande de quem enviou o convite. Não estou discutindo os critérios, mas caberia à Mesa naquele momento estar consultando para saber a programação para ter condições de colocar pessoas especificas da área, já que a necessidade de urgência era grande. Eu participei do HUMANIZASUS Nacional, e os temas são voltados especialmente para a Atenção Básica, não se esquecendo que assinamos o Pacto pela Vida na Conferência Estadual de Saúde, que é tema principal desse Seminário. Então nas outras vezes que ocorrer esse tipo de situação que a Mesa se preocupe em saber qual é a programação, para que possa fazer as indicações adequadas. **DR. FRANCISCO –** Só para esclarecimento. Os seis itens que vou ler aqui estão no ofício que recebemos e para a companheira da Comissão da Saúde da Mulher ver que não fala nada especifico. Fomentar a implementação do Plano Nacional de Humanização na Região Sul; Oportunizar discussões e reflexões sobre modos de gestão, de atenção à Saúde e de serviços de Saúde à Região Sul; Oferecer métodos e dispositivos que subsidiem a elaboração de planos de ação de mudança nos modos de atenção à gestão de Saúde; Criar e fortalecer redes de produção e de intervenção de mudanças nas praticas de atenção da gestão da Saúde; Ampliar parcerias com centros formadores articulando os temas da formação, pesquisa e gestão na Saúde; Fortalecer comitês e grupos de trabalho de humanização na Região Sul. Então foram seis tópicos que nos mandaram nesse ofício, como puderam perceber são bastantes genéricos, ligado à parte de humanização, nada que diga especifico às mulheres ou criança, ou Portadores de Deficiência, foi muito genérico. Nós protestamos, tentamos argumentar para possível substituição, mas foi nos dito que era impossível. **CARLOS JEFFERSON -** Queria dar uma proposta que os Conselheiros que forem representar o Conselho Estadual de Saúde que posteriormente repasse para as Comissões os assuntos abordados no Seminário. E que também leve as reivindicações das Comissões que tiverem interesse de enviarem propostas. **DR. FRANCISCO –** Acho que fica pautado para abril uma apresentação dos Conselheiros que forem, se forem aprovados. ***Alguém é contrário à indicação desses Conselheiros? Abstenções? um voto contrário e quatro abstenções. Aprovado pela maioria***. O sétimo assunto não está discutido totalmente e está esperando material, então ficará para a próxima reunião. O 4º assunto que nós pulamos, eu lamento foi um lapso a Mesa pulou a 3ª GNGTES. Também é um assunto que nós fazemos com pesar e quero deixar bem claro que a Mesa Diretora fez todos os esforços inclusive com várias reuniões. Pessoal prestem bastante atenção, esse é um outro tema bastante polemico, bastante chato, mas quero deixar bem claro na minha fala para que não hajam duvidas. Foi discutido na reunião passada, foi solicitado à essa Mesa, nós fizemos reuniões diversas com os administradores da Secretaria de Saúde, até pedi para alguém localizar a Sandra, foi conversado com os diretores da Secretaria de Saúde e no entanto o Secretário de Saúde manteve a proposta que todos os

Delegados representando os Usuários, Trabalhadores e o Gestor Estadual que foram por conta da Secretaria Estadual da Saúde, incluindo os representantes do Gestor Estadual, irão de ônibus semi leito para Brasília para a 3ª GNGTES. Quero colocar que nós fizemos uma reunião Comissão Organizadora o diretor geral e na reunião da Mesa Diretora ele colocou que era um valor aproximadamente em torno de R$ 10.000,00 os ônibus, e as passagens aéreas nós tínhamos colocado em uma reunião que chagava em R$ 23.000,00 se fosse pela GOL, ele fez a licitação e apresentou os dados para nós, e a cotação tida foi de R$ 44.000,00. Que haviam aquelas passagens de promoção mas na hora que eles iam para as agencias de viagens que tem convênio com os órgãos de governo, eles cotavam em R$ 44.000,00. E então ele falou que iriam ônibus leito, e que iria um monitor da Secretaria da Saúde com recursos financeiros, até foi colocado a questão de ticket alimentação, com dinheiro de adiantamento para pagar as refeições do pessoal do deslocamento junto para esses locais, até porque os representantes dos Gestores iriam juntos também de ônibus como os demais, sem os ditos privilégios. Hoje nós tivemos a informação que em virtude de os ônibus leitos serem apenas de 22 lugares, foi passado para ônibus semi leito com todas as condições de ar condicionado, televisão, frigobar, manta, travesseiro, dois andares, ônibus com 4 anos de idade, som ambiente. Tenho uma cópia aqui da licitação, ônibus turismo com capacidade no mínimo de 36 pessoas, com no máximo 4 anos de uso, circuito de vídeo, som ambiente, geladeira, cafeteira, ar condicionado, calefação e sanitário, levando à bordo água, refrigerante, café, mantas e travesseiros. Essa foi a solicitação, disseram que foi feito o pregão hoje, segundo a Sandra pediu para a empresa Primatur que ganhou a licitação estar aqui hoje às 17:30 hrs para fazer demonstração de qual ônibus que irá, até para que possamos fazer uma avaliação nas condições do ônibus. Nós fizemos todos os esforços, falamos várias vezes com o Gestor, inclusive na reunião ele foi explicar porque não iria pagar R$ 44.000,00, pagaria no máximo R$ 20.000,00 e com isso ele iria por esses ônibus. Abrindo às inscrições, Dr. Ruy, Picorelli, Graziela. **DR. RUY –** Pessoal hoje dia está brabo, temos praticamente a mesma opinião hoje. Todos sabem da campanha intensa na imprensa, que a GOL nos finais de semana a passagem para qualquer lugar do Brasil é R$ 50,00, quando é pacote pode ser até menos, talvez seja R$ 49,00. Essa cotação está erradíssima, a VARIG também abaixou os preços nos finais de semana. Obrigado. **DR. FRANCISCO –** Só para esclarecer. Nós fizemos inclusive uma cotação na época por tomada de telefone com agência de viagem, o problema foi a licitação. Picorelli. **PICORELLI –** Tenho uma preocupação Sr. Presidente, porque quando nós fomos na Conferência de Saúde Bucal nos apresentaram um ônibus muito bom, mas quando chegou lá em Maringá já não era o mesmo ônibus, prometeram água para nós que acabou antes de chegarmos em Maringá. Depois que chega o ônibus lá não tem mais para quem reclamar. Acho que é uma falta de consideração com os Conselheiros que estão indo para lá, Maringá ainda é 17 horas até Brasília, mas Foz do Iguaçu da 30 horas até Brasília, vai ser muito cansativo, vamos ter que sair daqui no sábado para chegar lá na segunda-feira cedo para ainda fazer a inscrição. Todos os Gestores vão conosco no ônibus? **DR. FRANCISCO –** Segundo informação os quatro representantes gestores da SESA também vão de ônibus. **PICORELLI –** É bom ter um telefone para reclamar se chegarmos lá e faltar algo no ônibus. E a vez passada o Sr. Euclides é testemunha porque passou mal lá. **DR. FRANCISCO –** Uma questão de ordem. Com certeza tem questões de desabafo, mas no sentido de objetivar, nós sabíamos e colocamos todas estas questões e foi essa a proposta. Se

alguém tiver alguma questão de como modificar ou de encaminhar nós estamos a disposição, o que nós pudemos fazer nós fizemos. Graziela. **GRAZIELA –** Só deixar registrado o descaso da SESA com vocês Conselheiros, eu pessoalmente não vou para Brasília mas o SindSaúde vai, e mesmo que não fosse a nossa fala era a mesma. Aqui nesse Plenário tem alguém pela Secretaria para estar respondendo agora? Porque colocaram a Mesa para ser menino de recado da Secretaria para dar essa notícia horrorosa, desrespeitando vocês. E cadê a Secretaria de Saúde daqui? Quem tem coragem da Secretaria para vir aqui e dizer que vocês vão ficar num ônibus semi leito? Basta o que aconteceu na Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, que não vou repetir aqui por causa do tempo. Eu só gostaria que os Conselheiros vissem que esse descaso da Secretaria se reflete aqui, se reflete no som, no Relatório de Gestão mal feito que ainda vamos discutir, se reflete em muitas outras coisas. Então estejam atentos aonde que a gente vai e com quem estamos falando. Por favor quando o Gestor aparecer, vamos deixar os tapinhas de lado e vamos chama-ló para conversa. **DR. FRANCISCO -** Eu quero deixar bem claro, o que estamos falando aqui não é recado, é um relato porque era um item de pauta. Nós tínhamos combinado com o Gestor de vir colocar o assunto aqui. Então os informes que temos são esses, são informes e não estou aqui para discutir, o que nos passaram foi isso. **GRAZIELA –** Só lembrando que na Conferência do Trabalhador o Gestor responsável para estar organizando a alimentação foi de avião, foi para lá de avião só para distribuir ticket e voltar, vamos cuidar para que nessa não aconteça de novo. **DR. FRANCISCO -** Falaram que ele vai de ônibus dessa vez. **JONAS –** Federação Nacional dos Urbanitários. Eu não poderia deixar de dizer e registrar que é um descaso muito grande da Secretaria fazer isso pela segunda vez, e nós sabemos do que passamos na Conferência da Saúde do Trabalhador, onde houve até questão de internamento, foi o maior descaso com a nossa delegação. E vou um pouco mais além, a distância do Paraná à Brasília da aproximadamente 1.100 quilômetros, e nós não tivemos a infelicidade da delegação de Minas Gerais na Saúde do Trabalhador sofrer acidente com o seu ônibus, isso aí implica em mais uma questão do transporte terrestre. Eu sou Delegado e não vou me omitir em viajar de ônibus, mas acho que é uma falta de respeito muito grande com os Conselheiros e com a questão do Usuário. E quando se coloca que o Gestor vai junto, eu duvido muito, porque depois vem a desculpa que foi de avião por conta dele, e ninguém consegue comprovar. **ERCILIO –** FAMPEPAR. Eu só sugeriria no caso desse ônibus que ele saísse daqui da SESA, e tivesse alguém para fazer uma vistoria um pouco antes de sair, alguém daqui que contratou, porque pode ter esses problemas que já aconteceu. E pergunto, se alguém se propor à ir de avião, poderá incorporar-se a delegação lá em relação à hotel e refeições? **DR. FRANCISCO –** Claro que pode, só manter contato com a Marlene para saber como é o esquema. Tanto que alguns Trabalhadores vão de avião, porque o seu Conselho ou o seu Sindicato vai custear o seu transporte aéreo em virtude de ser oferecido pela SESA apenas ônibus. Leite. **JOSÉ CARLOS LEITE –** SindPrevs/PR. Eu vou chamar a atenção para o Boletim do CES/PR de fevereiro nº 12, dentro da mensagem do Secretário está escrito no quarto Parágrafo o seguinte: a Secretaria da Saúde tem se empenhado ao máximo para que o Controle Social se torne efetivo em nosso setor. A Saúde de todos só poderá ser alcançada com a coesão dos esforços da sociedade e com o comportamento e postura responsável de cada um dos cidadãos e é neste trabalho que temos contato com um grande apoio dos Conselheiros e do Conselho Estadual de Saúde. Pois bem, a função enquanto se estabelece como cultura social, que é a função desse Conselho. na realidade esse Conselho não está

fazendo Controle Social, ele está sendo controlado e de forma que o Gestor deve se prover, porque de forma alguma adianta estabelecer aqui a Mesa paritaria, estabelecer todos os critérios, inclusive com tesoureiros e você se quer estar com fundo alocado dentro do Conselho. Então isso serve de exemplo agora para que possamos refletir nesse assunto. Eu gostaria de fazer uma pergunta porque até o ano passado eu sabia que era R$ 400.000,00 o orçamento desse Conselho, isso já vai pelo 4º ou 5º ano, eu não sei se houve modificação ou não. Não há suplementação de verba todo ano, e é uma discussão que deve ser feita agora sim, e vai ter que ser breve. Porque se é dinheiro do Conselho, quem delibera sobre esse orçamento é o Conselho e não o Gestor da forma que está fazendo nos colocando refém de todo esse processo. E não é a primeira vez que isso acontece, na Conferência de Saúde do Trabalhador as pessoas que participaram dessa Conferência tentaram fazer uma Moção de repúdio, e está aqui o exemplo, muitos recusaram. E nós estamos vivendo isso hoje na nossa própria pele essa realidade, é bom se pensar muito quando alguém tenta fazer as coisas para ver se não há razão, ou se estamos votando contra, ou está se abstendo por pura animosidade entre as pessoas e não vendo o nosso objetivo. **ELFRIDA –** Só retomando a questão do próprio regimento, que esse Conselho tem uma função deliberativa e ele já se posicionou anteriormente sobre o meio de transporte, uma vez que o Gestor não acata deve fazer isso oficialmente com redação, isso é importante porque é dessa forma que está escrito. Acho que sobre essa questão de custos, rotineiramente se nós versarmos sobre dinheiro público a Secretaria faz essas viagens nessa distância de avião, então teria que ser tratamento rotineiro dessa condução, isonomia de tratamento, e não é isso que acontece. Em outras Conferências o Gestor ele vai com diária e passagem aérea, e assim que tem funcionado. E a questão de custos que foi apresentado de R$ 44.000,00 na verdade incluindo todos os 64 Delegados daria um valor de R$ 38.400,00. Está aí a Marina que conseguiu a passagem pelo Conselho e nós trocamos uma idéia que R$ 600,00 seria de ida e volta para cada Conselheiro, preço promocional, isso é possível porque é um grupo grande e nos conseguiríamos baixar muito mais. Então é lamentável o encaminhamento, e acho que até de repúdio no sentido dessa organização com o descaso que está se dando ao segmento do Controle Social. **JOÃO –** ASSEF **-** Questão de esclarecimento, eu gostaria de saber o que a Mesa me responde, no Artigo 2º do Conselho onde diz que este é um órgão colegiado de caráter permanente, deliberativo, consultivo e fiscalizador. Já que nós somos um colegiado de caráter deliberativo, porque esse Conselho não delibera que este Conselho irá viajar de avião, eu gostaria de saber se há possibilidade desse Conselho deliberar a questão de como este Conselho irá viajar. E o que diz o regimento, gostaria de saber se nós vamos cumprir o regimento ou não, o regimento diz que ele é deliberativo. **VALDIR –** ECOFORÇA. com esse Conselho, que tem para os Delegados, que tem para o Controle Social, não da para ficarmos calados e omissos diante dessa situação que não é a primeira vez que ocorre. E temos que tomar uma atitude seria nesse Conselho, se não tomarmos não será a última vez. Até reiterando as palavras que já foram ditas aqui, nós Conselheiros devemos fazer uma resolução colocarmos que quando tivermos eventos, Conferência Nacional ou algum outro evento que demanda uma distância superior a 500 quilômetros que o deslocamento seja feito por via aérea, então acho que está na hora de amadurecermos essa idéia, trazer uma proposta de resolução para esse Conselho, e aí não terá mais desculpas para dizer que não pode ser transporte aéreo. Então essa proposta eu estou colocando para as próximas vezes que necessitarmos de

transporte, para a de hoje está faltando o Gestor aqui para dar uma resposta. Nós podemos fechar nessa proposta, só que tem uma questão, infelizmente existe toda uma burocracia diante do sistema, que já foi feita a licitação, tem a questão do Tribunal de Contas. Eu estou favorável a essa idéia que o novo Conselho determine essa questão que vá todo mundo de avião, agora na prática acho que não é possível isso. **PICORELLI –** Questão de esclarecimento Sr. Presidente. Companheiros, acho que deveríamos fazer uma Comissão agora e subir no gabinete do Secretário falar com ele que foi deliberativo pelo Conselho, e se ele vai respeitar ou não, se não for respeitar encaminhar para os órgão competentes. **ALEXANDRE –** ADVT/APLER. Duas questões, primeiramente sobre esse assunto gostaria de lembrar a Mesa, que na reunião em Foz do Iguaçu no dia 30 novembro de 2005, foi debatido esse assunto e deliberado pela aprovação de uma resolução, inclusive tenho culpa por não trazer a proposta de resolução que fiquei de fazer, eu tenho rascunhado e me proponho a trazer durante a semana para a Secretaria Executiva, mas lembro que está deliberado na ata, só falta a gente fazer a resolução, e tem parâmetros que na ocasião eu propus. **DR. FRANCISCO –** Esse é o Roberto guia turístico da empresa do ônibus contratado pela SESA . **ROBERTO –** Com licença Sr. Presidente, pessoal do Conselho o ônibus está aqui na Rua Engenheiros Rebouças para quem quiser olhar, é o ônibus que saíra daqui de Curitiba, o que vai sair de Foz do Iguaçu tem uma pequena diferença, os dois são leitos, esse aqui é duplo porque cabem 25 pessoas e aquele lá cabem mais, aqui são aquelas poltronas dois e um, lá são dois e dois, mas tem encosto de pé e deita, do mesmo jeito que vai sair de Foz do Iguaçu. A responsável pela empresa está aqui para responder qualquer pergunta que vocês fizerem. **DR. FRANCISCO –** Está dado os esclarecimentos, vamos voltar a esta questão. Aqueles que querem dar uma olhada no ônibus podem ir sem tumultuar a reunião, e depois tragam informações precisas para nós. Para encerar esse assunto e como não teve nenhuma proposta apesar de várias falas, a proposição da Mesa é pela proposta do Valdir de que para a próxima reunião fazermos uma resolução determinando a questão de ser transporte aéreo conforme a quilometragem da viajem, o próprio Alexandre falou também sobre uma resolução nesse sentido, acho que combina com essa resolução que o Valdir está falando para fazermos uma resolução pelo Conselho. E por parte do Conselho no caso da Mesa, faremos uma manifestação de repúdio para o Secretário em virtude de todo transtorno causado, por mais que esteja indo servidor com dinheiro para pagar as despesas, o ônibus é de boa qualidade, mas realmente gasta mais tempo na viajem. **PICORELLI –** Eu foi lá ver o ônibus e este que está aí é ótimo. Quero deixar registrado que sou Conselheiro do interior, e quero saber porque essa diferença entre ônibus que saíra Curitiba e o que saíra do interior. São bem diferentes, isso é um descaso com conselheiros do interior. **DR. FRANCISCO –** Esse protesto vai ser encaminhado inclusive com essa questão. **PICORELLI –** Presidente, acabei de falar com o Sr. Roberto Pimentel que será o responsável que irá junto na viajem, ele falou para definir. Acredito que a viajem que sairá de Foz do Iguaçu será mais cansativa, teria que ser um ônibus igual a esse. A minha proposta é que chame alguém da SESA e pedir que o ônibus que sairá de Foz do Iguaçu seja igual ao que sairá de Curitiba, porque o ônibus que informaram que sairá de Foz do Iguaçu é um leito, mas não oferece os mesmos serviços, terá só bancos duplos e descansos para os pés. Temos que ter direitos iguais, os dois ônibus devem ser iguais. **DR. FRANCISCO** – Na verdade não é bem assim, os três Gestores são do interior, de Foz do Iguaçu, de Cascavel e de Campo Mourão, só o Roberto que sairá acompanhado daqui. Tem

alguns encaminhamentos, acho que vamos tentar falar ainda em tempo para ser a mesma qualidade de ônibus. **CUSTÓDIO –** Represento a ADOC. Só queria saber o dia e o horário que este ônibus vai passar na cidade de Londrina, para nós preparar e esperar em determinado lugar que vai parar. **DR. FRANCISCO –** Pode ficar tranqüilo que todos os Delegados serão avisados pela Secretaria Executiva do lugar e horário que vai passar em cada cidade. **MARIA ELVIRA –** FATIPAR, representando a Terceira Idade do Paraná. Trago aqui a minha indignação também, porque sou de Foz do Iguaçu e vai ser em torno de 30 horas de ônibus, é muita coisa. E pelo que o Dr. Roberto trouxe aqui o nosso ônibus será diferente, tenho atestado para ir de avião mas gostaria de ir com os colegas. **OSWALDINO -** Quando o Conselho Estadual vai deixar de ser boneco do Gestor, o Conselho delibera por uma coisa e o Gestor impõe outra e acontece aquilo que o Gestor quer. Acho que está na hora de este Conselho assumir a sua responsabilidade e o seu papel de Conselheiro, se deliberou para ir de avião, ou se vai de avião ou não vai. Acho que este Conselho tem que cumprir o regimento, este Conselho é deliberativo. Não da para ir de avião porque? Porque o Gestor não quer? Porque não tem recurso? Quem controla o recurso do Conselho é Conselho Estadual, isto está no regimento e é regimental. Mais uma vez vamos assumir, já sofremos na Conferência de Saúde do Trabalhador, há dois anos atrás na Conferência de Saúde Bucal foi um sufoco também, inclusive com um guia turístico que encaminharam daqui para lá, e Conselheiros passaram fome na estrada porque o guia turístico era quem determinava em qual restaurante e hotel que se parava na estrada. Hoje este Conselho tem inclusive uma tesouraria para estar encaminhado a disponibilidade desse recurso. Mas acho que o certo é, ou se vai de avião, ou não se vai para a Conferência. **DR. FRANCISCO –** Ana Maria. Nessa fala encerramos as inscrições. **ANA MARIA –** ADVT/APLER. Já que vai um ônibus especial para Curitiba e todos vão ter que ir de ônibus, que seja ônibus igual para todos também. E eu como Conselheira acho que devemos estar junto defendendo esse direito de todos. E conferir o ônibus na saída, não agora, porque quando chegar na hora de sair eles aparecem com um ônibus com coisas que não está funcionando. Aconteceu comigo porque já participei de Conferência em Brasília e cheguei como arroz de terceira lá, e somos obrigados a chegar e enfrentar a Plenária, acho que temos que chegar em condições para acompanhar a Plenária, e não chegar precisando de atendimento médico ou outra coisa. **DR. FRANCISCO –** Dr. Ruy vai levantar uma questão de ordem. **DR. RUY –** Prezado Presidente, Mesa e Conselheiros são duas questões de ordem. A primeira questão de ordem é regimental, está no regimento que toda seção tem um intervalo de 15 minutos, vamos fazer esse intervalo e conhecer este ônibus leito de Curitiba, o de Foz do Iguaçu vamos conhecer somente na hora da viajem. E marquem o número desse ônibus para depois ver se é o ônibus. A segunda questão de ordem é a que o João fez uma proposta e esta proposta tem que ser colocada em votação. Este Conselho é deliberativo ou não é? **DR. FRANCISCO –** Acho que não precisa colocar em votação, está no regimento que é deliberativo. Mas quero colocar que estamos aqui há um mês, esse assunto vinha sendo discutido e na primeira reunião já tínhamos a informação que seria ônibus. Nós fizemos o que este Conselho deliberou, que era para falarmos com o Gestor e manifestarmos novamente formalmente que nós havíamos deliberado por avião. O Gestor faz isso agora e não sei qual é ação. Esse Conselho é deliberativo, então qual é deliberação desse conselho. **GRAZIELA –** O que acontece se a delegação do Paraná se recusar ir para essa Conferência? Eu não estou colocando em votação, estou perguntando o que acontece. **DR. FRANCISCO –** Eu não sei responder, se alguém puder por favor

responda. **JOSÉ CARLOS LEITE –** SindPrevs/PR. em primeiro lugar qual é o objetivo dessa Conferência? Conferência Temática de que? Gestão, Trabalho e Educação em Saúde. Não é de vontade do Gestor que nós enquanto Trabalhadores e Usuários vamos lá em condições de fazermos uma discussão em benefício nosso mesmo, que foi inclusive defender as deliberações da própria Conferência. Então é de praxe fazer esse tipo de movimento justamente para tentar coibir a participação na discussão dessa questão com mais amplitude em Brasília. Então parabéns para a intenção do Gestor. **JONAS -** Federação Nacional dos Urbanitários/FNU. Eu fui olhar o ônibus e conversei com uma pessoa da empresa, o tratamento é diferenciado sim, o que falei aqui é correto, é leito para Curitiba e semi leito para o interior. Isso é tratamento diferenciado, o Gestor está brincando com o Conselho, com os Conselheiros e não está respeitando de forma alguma. Então se é para ir de ônibus tem que ser no mínimo três ônibus. E uma outra complementação, tem 20 pessoas que não vão de ônibus, vão de avião, então não é todos que vão de ônibus. Então o Conselho tem que repensar, tem que chamar o Gestor e colocar a deliberação do regimento. **DR. FRANCISCO –** Estou consultando o Conselho pelo seguinte, o que nós vamos fazer é procurar o Gestor e colocar que já existe essa possibilidade, nós já tínhamos está "suspeita" de que devido ao número maior de Delegados lá, o ônibus leito não comportaria todo mundo, porque tem 25 lugares nesse ônibus e o número de Delegados é maior, nós tínhamos inclusive alertado isso ao Gestor, por ser de ônibus talvez alguns iriam conseguir passagem aérea como é o caso da Marina, e até irão desistir de ir por ser ônibus. Talvez conseguisse pelo número de Delegados lá serem de 35 ou 34 viajantes, somados os Delegados Usuários, Trabalhadores e Gestores, talvez reduza o número para 25 pessoas e daí vindo para Curitiba uma parte, dividindo para lá e para cá todos pudessem ir de leito, quero registrar que isso foi dito ao Gestor. Como já sabíamos que não tem ônibus leito com 32 lugares falamos para colocar três ônibus, ou então se fizesse a ponderação com a empresa de que se não for todo mundo, que vá ao menos dois leitos para não haver diferenciação. Quero deixar bem claro que isso foi ponderado por nós da Mesa, hoje inclusive de novo para os representantes do Gestor. E nós vamos reafirmar isso Jonas, porque nós fizemos esse papel, discutimos a exaustão com eles, e eles sempre colocando a situação de que foi feito a licitação, de que deveria ser uma valor só, e chegaram a falar que os dois seriam ônibus semi leito para resolver o problema. Mas o que colocamos é que não poderia era ser diferenciado, se é ônibus leito aqui, brigaremos para que seja ônibus leito lá. Colocamos que esta questão era deliberação do Conselho e devia ser acatada. Então como o Oswaldino e quase todos disseram, não vamos abaixar a cabeça, mas o Conselho tem que estar junto nessa. Elfrida por favor. **ELFRIDA –** SindSaúde. Acho que é só um último encaminhamento, até para posicionarmos à respeito, acho que tem um proposição sim do Valdir que particularmente achei interessante. Mas acho que está claro, a fala do Presidente é que todos iriam de ônibus, a pessoa que contratou os ônibus já tinha de antemão a orientação que seria 48 pessoas, e isto está no último Boletim Informativo do Conselho que apresenta uma lista de 64 Conselheiros. Já existe antemão o encaminhamento diferenciado, então a informação que veio não é correta. E sobre o aspecto de custos, eu trouxe um custo aqui que é possível ser viabilizado, que era os R$ 38.400,00. Então acho que vai dar pouca diferença, porque teriam que contratar três ônibus leitos se fosse o caso, e o custo se aproximaria muito da passagem aérea, eu de antemão fico com a deliberação proposta do Valdir, que é o posicionamento desse Conselho de viajar de avião sim. **PICORELLI –** Sr. Presidente

um esclarecimento. Eu proponho que seja criado uma comissão que fique em Curitiba até amanhã para sentar com o Secretário de Saúde, junto com essa proposta da companheira de R$ 38.400,00 e definir passagem aérea. Se já foi deliberado acho que tem que ser acatado a deliberação do Conselho. Se não for acatado porque viemos ao Conselho, lutarmos e defendermos a Saúde Pública se não somos respeitados. **DR. RUY –** Questão de ordem, conforme o Artigo 27 do regimento temos 15 minutos de intervalo, vamos conhecer esse ônibus. **DR. FRANCISCO –** É regimental mas vamos terminar o tema primeiro. Questão de encaminhamento do Jonas. **JONAS –** Pode ser a proposta do Picorelli, mas não é para conversar, é para dizer a deliberação do Conselho, é viajem de avião e acabou. Ou vamos fazer o nosso papel aqui, ou vamos ficar refém do Gestor. **DR. FRANCISCO -** Por favor, só para saber a forma de encaminhamento da Mesa. Então a proposta deliberada é se não for de avião ninguém vai? Vejam bem, a minha preocupação apesar de nós sermos Conselho Estadual de Saúde, e aqui alguns desse Conselheiros, talvez uns cinco ou seis que serão Delegados, nós estaremos resolvendo se não formos de ônibus que não irá ninguém, inclusive estamos decidindo pela grande maioria dos 48 Delegados que não estão aqui e talvez aceitassem ir de ônibus. Então fico preocupado em falar que se não for de avião não vai ninguém, porque como ficará os demais Delegados que não estão aqui? Eu vejo como muita preocupação Jonas e Picorelli, sei que vocês são Delegados. Então se tem ou não condições de ir de avião o Gestor pode esclarecer, tem representante da Secretaria que quer falar também. **GRAZIELA –** Mesa, só uma questão de ordem. Temos que ter atenção no seguinte sentido, a pessoa que representa uma empresa vem dar as informações de condições físicas do ônibus, não devemos misturar o assunto, o problema não é se o ônibus é bom ou não, isso é um segundo momento, o que nós temos que decidir é como o Oswaldino lembrou, foi deliberado pela viajem de avião, isso é uma segunda discussão depois se decidimos acatar o que o Gestor decidiu, que não será de avião e sim de ônibus. **?? –** Concordando até com a questão que o Sr. fez Sr. Presidente, foi que nós estaríamos deliberando por Delegados que não estão aqui, porém eles já se posicionaram na Conferência em Foz do Iguaçu e definiram naquele momento que a viajem seria aérea, portanto ficariam surpresos se tivessem que embarcar num ônibus agora. Então já existe uma deliberação deles. **PICORELLI –** A nossa preocupação é para ir dois ônibus iguais. **SANDRA –** Eu só queria esclarecer o seguinte, hoje foi aberto a licitação, nós não temos mais como mudar o objeto da licitação, nós não pudemos também dizer que um ônibus era leito e o outro era semi leito, para que não houvesse nenhum problema de discriminação. Foi definido que pelo número de Delegados não havia possibilidade de se o contratar o ônibus porque eram só 22 lugares, e acabou que não completaria. Pedimos para a empresa que ganhou a licitação estar aqui hoje para os Conselheiros avaliassem as condições do ônibus. Essa decisão por ônibus foi determinada numa reunião da Mesa Diretora, junto com o diretor... **DR. FRANCISCO –** Me desculpe Sandra, mas a sua fala primeiro nós cria constrangimento. Está colocando uma coisa que provocou risos e questionamento pelos presentes, nós causou constrangimento. Quero deixar bem claro que nós convidamos o Diretor Geral para participar da Reunião da Mesa Diretora no dia 07 de março, onde colocamos à ele que a Marlene já havia feito uma consulta de preços, como essa que vocês fizeram, dava em torno de R$ 700,00 ida e volta por Conselheiro para Brasília e daria um montante próximo de R$ 23.000,00 para os Delegados Usuários e Trabalhadores dos quais o Conselho iria custear as despesas com recursos públicos da Secretaria de Estado da Saúde. Ele veio nós dizer

que na hora que foi feito essa ele não tinha tido a autorização do Governador e que iria bancar transporte de ônibus leito para os Delegados do Paraná, um ônibus saindo de Curitiba e outro saindo de Foz do Iguaçu. Naquele momento não tinha sido colocado de maneira alguma que o ônibus de Foz do Iguaçu era semi leito, que o leito tinha menos lugares e não caberia todos os Delegados de Foz do Iguaçu, nada disso foi colocado em discussão, foi colocado como definição da Secretaria de Saúde que iriam ser ônibus leitos, inclusive nós deixamos bem claro que isso iria dar problemas e gerar muita polêmica entre os Conselheiros. Então os demais Conselheiros e membros da Mesa que por favor, se não foi esse o diálogo que me desmintam aqui. **SANDRA –** Mas essa decisão foi estabelecida na reunião de Mesa Diretora. **DR. FRANCISCO –** Quero deixar bem claro, se nós tivéssemos poder de decisão teríamos decidido por transporte aéreo, não sou tolo e nem ingênuo, foi apenas comunicado que seria leito e nada mais, não foi discutido e nem solicitado a nossa opinião, a Sra. Arlete que estava lá e pode confirmar. **ARLETE –** Eu também estava na reunião e participei. Foi levado ao nosso conhecimento e não houve acordo, eu ainda perguntei para o Dr. Carlos Manuel sobre pessoas que não poderiam se locomover de ônibus, ele me respondeu que cada caso poderia ser estudado, e não seria transporte aéreo em função do preço, disse ainda que seriam dois ônibus leitos. **GRAZIELA –** Encaminhamento. A discussão não é essa viajem. Essa viajem ser ou não de avião, a questão que esse Conselho esta discutindo se é desrespeitado pelo Gestor. Acho que primeiro devemos discutir que isso foi deliberado, e estamos discutindo se a SESA tem o poder de passar por cima de uma deliberação ou não, coloca em votação se o Conselho vai aceitar isso ou não, se aceitar parte-se para a primeira discussão que é ir ver se o ônibus tem qualidade ou não, e se não aceitar ninguém vai, então vamos para uma segunda discussão que já foi colocado sobre respondermos por quem não está aqui. **DR. FRANCISCO -** Tem uma proposta de encaminhamento se nós vamos aceitar ir de ônibus ou não, a deliberação foi ir de avião. Quero deixar bem claro que não estou defendendo nada, já foi colocada a situação que a Secretaria não concordam com o transporte de avião, e a dificuldade de processo licitatório, segundo informações que a Sandra me passa agora, que haveria dificuldade de licitar e contratar o fornecimento de passagens aéreas pelo prazo. Só estou colocando isso porque podemos propor aqui ir de avião e alguém da Secretaria concordar e dizer que não da para contratar em tempo hábil de licitar e comprar. Se o Plenário se sente esclarecido será colocado em votação. **?? –** questão de encaminhamento. Se a competência é do Conselho ou é da Secretaria, se nós somos apenso da Secretaria para fazer o que a administração da Secretaria quer, tudo bem. Então estamos fazendo o que aqui? Ou nós somos independente ou não. **DR. FRANCISCO –** Em votação. Aqueles que concordam que se mantenha a deliberação de viajem de avião e não ser viajem de ônibus levantem os crachás. **23 votos favoráveis à essa proposta. Está aprovado por maioria absoluta**. Em caso de não haver concordância por parte do Governo em virtude de não ter tempo hábil de providenciar as passagens, alguma justificativa pode ter, ele pode dizer que concorda mas não dá tempo, ou como pode não concordar, e agora quais serão as propostas caso não seja fornecido passagens e mantida a decisão. Qual é a decisão do Conselho? Nós vamos de ônibus ou ninguém vai para a Conferência? **JOSÉ CARLOS LEITE –** Questão de encaminhamento. Vou chamar a atenção para a Resolução 333, quando o Gestor não acatar as deliberações do Conselho elas deverão ser encaminhadas ao Ministério Público ou órgão de competência. **DR. FRANCISCO –** Tudo bem, caso o Gestor não concordar com a deliberação, vamos formalizar e

encaminhar ao Ministério Público. A questão novamente de não ter tempo hábil e não resolver a questão da viajem. Então a proposta é de que ninguém vá ou iremos de ônibus? **PICORELLI –** Sr. Presidente a minha proposta já dita anteriormente é que se faça uma Comissão com Conselheiros nossos da Plenária e que fique até amanhã para resolver a questão. Se vai para o Ministério Público ou se acerta com o Gestor. **GRAZIELA –** Questão de ordem. Vamos retomar, no encaminhamento da votação em que a maioria votou dizendo que o Estado tem que acatar a deliberação desse Conselho que era a viajem de avião. Se o Estado comprar as passagens de avião todos irão, mas se o Estado não compras as passagens de avião ninguém irá. Então esse Conselho deve encaminhar um documento para o Ministério Público e um outro documento para a Conferência Nacional explicando que ninguém irá. Aí quero ver se algum Gestor vai para lá, porque a delegação do Paraná não vai estar presente nessa Conferência e vai ter um documento assinado por todos e pelo Conselho explicando por não compareceu, e ao mesmo tempo o Ministério Público estará encaminhado isso também. **DR. FRANCISCO –** Não da para falarmos que representante do Gestor não vai, porque ele pode até ir de carro ou usar o ônibus que contratou. **GRAZIELA –** Eu estou falando que quando dissemos que a Secretaria tem que acatar uma deliberação desse Conselho, era comprar a passagem para todos, Usuários, Trabalhador e Gestor. Se estamos decidindo que nós não vamos, nenhum dos segmentos irão, nem por conta própria. **DR. RUY –** Sr. Presidente, complementando a proposta da nossa colega, da mesma forma quem iria de avião não ira também. Dra. Marina e os demais também não vão mais. **DR. FRANCISCO –** Daí nem por sindicato, pelo Conselho, nenhum segmento poderá ir mais. Essa é a minha dúvida. **GRAZIELA –** Nós estamos falando da delegação do Paraná, eu não estou falado eu Graziela pelo SindSaúde. **DR. FRANCISCO –** Só quero fazer um esclarecimento na sua proposta, vamos dar um exemplo que a OAB tenha um Delegado, e se a OAB quiser mandar o Delegado dela? **GRAZIELA –** É isso que estou falando aqui, quando nós votamos contra uma decisão da SESA que é contrária a deliberação da Conferência é para todos. **DR. FRANCISCO –** Mas temos autonomia sobre essa ou aquela entidade? O meu receio é esse. **?? –** Não. Sobre o dinheiro público podemos determinar, mas funcionário da SESA é dinheiro público, como nós do Conselho. **DR. FRANCISCO –** Eu sei, estou entendendo. Por exemplo, a Marina apesar de ser delegada ela é do Conselho Regional de Veterinária. **DAVID –** Se o Conselho dela bancar é outra coisa, nós não podemos intervir. **DR. FRANCISCO –** É aí que não podemos intervir porque o dinheiro não é nosso. **DAVID –** Nós temos que ser responsáveis, o Conselho tem um orçamento e essa despesa vai ser debitada no nosso orçamento. Se nós formos comprar nessa semana as passagens para viajar na segunda-feira, nós vamos gastar no mínimo R$ 60.000,00 porque já perdemos todos os prazos de ter descontos por antecipação, temos que analisar isso também. **DR. FRANCISCO** – Vejam bem, eu tenho certeza que a decisão desse Conselho, lutando pela sua soberania quer definir corretamente que se respeite as suas deliberações. Nós não temos a menor dúvida disso, mas infelizmente está aqui a cópia da licitação que foi feita hoje, considerando esse fato o colega que falou tem razão, mesmo que se compre passagens, os valores seriam alterados, e mesmo que o dinheiro sai do orçamento do Conselho, sabemos que nenhum Conselheiro, nunca nenhum Presidente assinou cheque ou empenho, indicamos ou solicitamos uma despesa e essa despesa sai pelo Fundo de Saúde, o orçamento do Conselho está no Fundo de Saúde. Então que gasta é o Secretário ou qualquer setor financeiro da SESA e não o Conselho. Então haveria necessidade de abrir essa licitação de passagens aéreas, e

mesmo abrindo uma licitação de passagens aéreas isso não vai se conseguir que em dois dias, na quinta-feira e sexta-feira. Não estou falando que sou contra ou a favor de irmos de ônibus, estou falando que isso é praticamente inviável, mesmo que o Secretário falasse que concorde e autorizasse com as passagens de avião, por regras do processo da Licitação Pública 8666 é impossível fazer uma licitação para um número de pessoas como esse irem de avião. Eu não estou dizendo para se voltar atrás, só estou dizendo que é impossível um processo licitatório em dois dias para a compra das passagens. Não há condições. Na medida em que falamos que não vai ninguém, agora não vamos falar que não vai ninguém de ônibus, e se devolver o ônibus porque não foi liberado passagem de avião, não vai ninguém com dinheiro público da SESA, dinheiro público indicado e gasto por este Conselho, não vamos indicar que se gaste nada de dinheiro para ir na 3ª Conferência Nacional pelo recurso alocado do orçamento do Conselho Estadual de Saúde. Agora de uma prefeitura por exemplo não podemos fazer nada, nós não mandamos em prefeitura nenhuma se quiser mandar um Delegado, da mesma forma que qualquer Conselho ou qualquer sindicato. Então temos que ter clareza de quais são os nossos limites, nós estamos lutando para que seja respeitado as nossas deliberações. **GRAZIELA –** A gente já teve várias experiências de várias Conferências que tiveram problemas, depois todos ficam revoltados, e continuamos concordando com essas atitudes do Gestor, a última experiência foi a Conferência de Saúde do Trabalhador. Vamos continuar acatando esse tipo de coisa, eu não estou discutindo se vai dar tempo de avião, estou discutindo aposição desse Conselho de qual vai ser, ele tem autonomia ou não tem. Porque aconteceu na Saúde do Trabalhador e estamos tendo a mesma discussão, só mudou o dia e a Conferência, as pessoas praticamente são as mesmas. Então vamos parar e pensar, sei que estamos todos cansados, estamos no final do dia e não vencemos nem a metade da pauta, mas já tivemos uma votação aqui e vamos honrar o voto que cada um deu, vamos acatar ou não, as conseqüências estão implícitas no voto de cada um. **SANDRA -** Eu conversei com o Dr. Carlos Manuel que está em Brasília, a posição da Secretaria de Estado realmente é ônibus e alimentação que não será ticket, a Secretaria achou uma outra forma que a Marlene estará passando para vocês depois, caso a decisão for outra. Então a posição é essa e caso o Conselho opte em não aceitar é para formalizar junto à Secretaria de Saúde a deliberação que for determinada aqui, e isso foi o que o Dr. Carlos me passou agora. **DR. FRANCISCO –** Só estou colocando que foi votado para que a viajem seja de avião e não de ônibus, vou deixar bem claro que não é a questão de ônibus diferenciado, é não à viajem de ônibus e já está votado. Alguma questão? **?? –** só uma questão à Mesa. Eu entendi que já foi deliberado e votado, tem que ser acatar a decisão pela viajem de avião, a fala agora da Sandra que já conversou com o Dr. Carlos Manuel e a decisão da SESA e que todos irão se quiser de ônibus, não está especificado na sua fala se o ônibus é diferenciado para o interior ou para Curitiba. A segunda questão é, se cancelarmos esse ônibus vai ter multa? Porque é o dinheiro público que vai ser gasto. **?? –** A empresa Rimatur que ganhou a licitação, que acabou de acontecer agora às 14:00 horas. está fazendo uma gentileza de dar como cortesia o ônibus que sairá de Curitiba como leito, se o Conselho não quiser eles providenciam o ônibus semi leito igual ao que vai sair de Foz do Iguaçu, eles estão dando uma gentileza de dar um ônibus leito para quem vai sair daqui de Curitiba. **JOSÉ CARLOS LEITE –** SindPrevs. Em primeiro lugar se o Sr. enquanto mediador dessa Mesa estiver rediscutindo votação que já foi definido, já foi solicitado que se encaminhe. Então por favor encaminhe a decisão desse Plenário e se quiser por favor

que cada entidade faça seu voto nominal para ficar bem claro. **PICORELLI –** Questão de esclarecimento Sr. Presidente. Nós somos em três de Paranavaí, se não for de avião nós não vamos. **DR. FRANCISCO –** Não é está questão, não vai ninguém. Já está votado, ninguém vai se não for de avião. E essa é a correspondência que vamos encaminhar ao Secretário. Tem uma proposta do Leite de manifestação por entidade, eu acho difícil por não estar todos aqui, está votado. Esse assunto está encerrado, a Mesa irá encaminhar a deliberação desse Conselho que os Delegados iriam de avião, em virtude da SESA não ter providenciado passagens aéreas para os Delegados Usuários, Trabalhadores para participarem da 13ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho, Educação na Saúde, esse Conselho e seu plenário na data de hoje deliberou que se não for de avião não se irá de nenhum outro meio de transporte. **LUPION –** Sr. Presidente não é só esta questão, é uma questão muito séria e ninguém está observando. Dizer que foi feito agora pouco essa licitação é infantilidade da Secretaria, e queremos o horário que a Secretaria fez essa licitação, e outro coisa traga para esse Conselho para ser responsabilizado a administração, porque a Secretaria tinha cinco meses para fazer isso, e nós não estamos aqui para brincadeira da Secretaria que são funcionários públicos e nós somos Controle Social, eles são empregados e nós estamos de graça. **MARCOS –** Eu gostaria de pedir também às entidades que encaminhem isso à imprensa para dizer do descaso desse governo com esse Conselho. **LUPION –** Que a Mesa encaminhe hoje ao Ministério Público o dia e horário da licitação, a data que foi feito a Conferência e de quando está indicado. Tem que observar esses posicionamentos no ofício ao Ministério Público. Tiveram quatro meses, quando a empresa aérea tem um desconto praticamente de 50%. **DR. FRANCISCO –** Assunto encerrado, nós vamos encaminhar essa documentação ao Gestor dessa posição do Conselho, nós vamos encaminhar essa questão dessa resolução para o Secretário. Nós temos que lembrar que após a não homologação, por não ter sido homologado pelo Secretário aí nós tomamos a providência de encaminhar ao Ministério Público, nós precisamos primeiro da não homologação para encaminharmos ao Ministério, então existe os tramites legais para serem seguidos. **DR. RUY –** Dra. Marina foi deliberado que ninguém vai para a Conferência se não for de avião. **DR. FRANCISCO –** Dr. Ruy nós esclarecemos que ninguém pode interferir nas entidades, porque o dinheiro é da entidade. **MARINA –** CRV. Dr. Ruy eu acato a decisão que foi tomada aqui, eu não sou nada diferente de vocês, se eu consegui a passagem pelo Conselho de Veterinária é porque tenho problema pessoal de Saúde, não pedi para a Secretaria de Saúde do Estado porque acho um constrangimento muito grande, que até estava apta a pagar do meu bolso para ir, porque eu briguei demais para ir nessa Conferência como vocês, e eu jamais iria deixar de ir de qualquer forma, então eu me adiantei e fui ver a passagem por conta própria. Então se meus colegas não vão, eu também não vou, acabei de dizer para a Mesa que iria suspender a passagem de avião. **DR. FRANCISCO –** Quero esclarecer que esse é um comportamento da Marina e pode ser de outros Conselheiros, mas nós não podemos deliberar sobre as instituições, fica a cargo de cada instituição. **MARIA ELVIRA –** Quero deixar registrado aqui como já falei anteriormente, eu tenho problema de saúde, tenho osteoporose e tenho atestado, mas eu queria ser companheira e ir com eles, porque me ligaram da 9ª Regional e me perguntaram se eu iria de ônibus leito, eu disse que iria e não mandei atestado. Agora temos que tomar cuidado, porque Foz do Iguaçu, Medianeira, Campo Mourão que fizeram a Conferência, a colega está preocupada com as pessoas de Campo Mourão. **LENILDA –** Quero colocar o seguinte, em que pese

agora muita achar que a minha posição é antipática, mas é histórico e quero que fique registrado a minha posição. Nós trabalhamos para organizar essa Conferência de Recursos Humanos, faz anos que estamos trabalhando nisso, organizamos nos 25 Municípios e tiramos os Delegados, mobilizamos, viemos para Curitiba, mobilizamos agora para ir para Brasília, e já faz dias que a Marlene avisou que iríamos de ônibus, então avisamos os Usuários e Trabalhadores que a viajem seria de ônibus, ninguém reclamou. Só quero dizer que os Conselheiros deliberaram arbitrariamente, vocês vão ser responsáveis por isso. Eu já fui em Conferência pegando carona e também de ônibus, nunca fui em Conferência de avião, inventaram viajem de avião agora. Eu trabalho na Regional de Saúde, sou funcionaria e não tenho cargo, trabalho há 23 anos no Estado. Meia dúzia aqui são Delegados, a maioria não são Delegados, isso é uma arbitrariedade, o Conselho está exorbitando o seu poder faz tempo. **DR. RUY –** Sra. gestora Lenilda de Campo Mourão, está aqui registrado como gestora. **LENILDA –** Eu fui eleita na Conferência como administração pública. **DR. RUY –** Questão de ordem Sr. Presidente. Já é matéria vencida e votada aqui, a delegação do Paraná não vai ser representada na Conferência Nacional. **DR. FRANCISCO –** Eu lamento companheira, foi dado o espaço para esse registro mas o caminho já está tomado, a decisão já está tomada, não tem volta porque foi essa a decisão da maioria do Conselho, e vai ser cumprida. Foi alertado todos os Conselheiros dessa situação, foi a minha fala inclusive, nenhum Conselheiro votou de forma inconsciente, todos sabiam sendo Delegados ou não que estavam tomando essa decisão e sabendo o que poderia causar por essa decisão. Então que esse Conselho, não somente a Mesa Diretora, saiba que tenha as suas responsabilidades perante à todos os Delegados que por ventura possam reclamar e não concordar com essa decisão. Muito bem passado esse ponto de pauta. **GRAZIELA –** Venceu esse assunto? Queria deixar que quando lermos a ata daqui há algum tempo, a nossa categoria ler é importante que esteja bem claro. Só queria falar para Lenilda que comprometimento nosso enquanto entidade não se da na discussão se vai ou não para a Conferência, se da aqui nas discussões do Conselho, no dia a dia das reuniões. Então aqui ninguém votou arbitrariamente, todos são responsáveis, e só deixar claro que é responsabilidade da Lenilda e todos os outros que queiram ir, de assumir isso lá e ler esse documento que o Conselho vai fazer durante esse Plenário, e vão perguntar porque você foi então e não foi solidaria ao Conselho, porque aqui lutamos pela coletividade e não pelo seu próprio umbigo de cada um. **CARLOS –** Federação dos Pastores. Para esclarecer que pelo que eu acompanhei essa delegação já estava composta na Conferência Estadual à qual os Conselheiros ali presentes e membros da Conferências eleitos votaram que todos os Conselheiros deveriam ir de avião, só peço para que depois a Mesa não sofra com a ação aqui colocada de forma errada, envie à todos os Delegados o que se passou para que não aguardarem a sua ida nem de avião e nem de ônibus. E que ter claro que essa posição é para o fortalecimento do Controle Social no Sistema Único de Saúde. Não tendo mais nada a constar, a Secretaria Executiva do CES/PR lavrou a presente ata, que vai assinada pelo 1º Vice-presidente, Valdir Donizete de Moraes _____ e pela 1ª Secretária do CES/PR, Marina Hiromi Assanuma_____.