

**ATA**  
**119ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**

1 **Data:** 31 de maio de 2006

2 **Horário:** 08:30 às 19:00 horas

3 **Local:** Auditório "A" e "B" da SESA/ISEP

**Conselheiros membros – Gestão 2006/2007**

	<b>Nome</b>	<b>Frequência</b>	<b>Condição</b>	<b>Órgãos, Entidades e Instituições</b>
	<b>Usuários</b>			
	Custódio Rodrigues do Amaral	Presente	Titular	ADOC
	Miguel Tiago da Hora	Presente	Suplente	ADOC
21	Ana Maria Figueiredo	Presente	Titular	ADVT-APLER
	Luciane M. Baptista	Presente	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 Antônia Brunholi Xavier	Presente	Suplente	FAMPEAPAR
5	Abrelino Masiero	Presente	Titular	FAMPEPAR
	Ercílio Santinoni	Ausente	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 Lérias	Justificado	Suplente	FATIPAR
9	Amaury César Alexandrino	Presente	Titular	DEFIPAR
	José Apolinário Filho	Presente	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	Amauri Ferreira Lopes	Presente	Titular	Fórum paranaense de ONGs/AIDS
	Paulo Reissinho de Paula	Ausente	Suplente	Fórum Popular de Saúde
13	Manoel Rodrigues do Amaral	Justificado	Titular	Instituto Afro-Brasileiro do PR.
	Máximo Francisco dos Reis	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	Presente	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
	<b>Profissionais de Saúde</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
1	Leila Soares Seiffert	Presente	Titular	ABEn
	Lili Purim Neihues	Presente	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	Carla Adriane Pires Ragasson	Presente	Titular	C.R. de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
	Oswaldino Moreira Só	Ausente	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	Presente	Titular	C.R. de Odontologia
	Ruy B. dos Santos	Ausente	Suplente	C.R. de Odontologia
6	Tereza Lopes Miranda	Presente	Titular	C.R. de Serviço Social
	Thereza Cristina de Arruda S. D'Espindula	Presente	Suplente	C.R. de Psicologia

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



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	ASSEF
9	Elfrida Karoll Andrezza	Presente	Titular	SINDAÚDE/PR
	Graziela Basso Sternheim	Presente	Suplente	SINDSAÚDE/PR
	<b>Prest. De Serviços de Saúde</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
1	Rosita Márcia Wilner	Justificado	Titular	FEMIPA
	Moacir A. dos Santos	Ausente	Suplente	FEMIPA
2	José Francisco Schiavon	Ausente	Titular	FEHOSPAR
	Raymundo Margues Machado	Presente	Suplente	FEHOSPAR
3	Alfredo Franco Ayub	Presente	Titular	ACISPAR
	Deise Sueli de Pietro Caputo	Justificado	Suplente	ACISPAR
4	Francisco E. Alves de Souza	Justificado	Titular	UEL
	Celso Fernandes de Araújo	Presente	Suplente	UFPR
	<b>Gestores</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
1	Antonio Carlos Nardi	Justificado	Titular	COSEMS
	Matheos Chomatas	Presente	Suplente	COSEMS
2	Cristiana R. Façanha	Ausente	Titular	COSEMS
	Luiz Fernando Zarpelon	Ausente	Suplente	COSEMS
3	Luiz Fernando de O. Ribas	Ausente	Titular	ISEP
	Sandra Tolentino	Justificado	Suplente	ISEP
4	Carlos Manuel A. dos Santos	Presente	Titular	SESA
	Vanessa Maciel Pissetti Muniz	Presente	Suplente	SESA
5	Ana Maria de Nóbrega de Goes	Ausente	Titular	Ministério da Saúde/FUNASA
	Tânia Margaret Piassa	Ausente	Suplente	Ministério da Saúde/FUNASA

51ª Parte: das 08:30 às 12:00 horas, 1. Expediente interno, 2. Ordem do Dia, 2.1 Aprovação da Pauta – 5 min.  
62.2 Assuntos para Deliberação: **Discussão Temática e Comissões**, 2.2.1 – Mesa Diretora – 20 min, 1º Assunto: 7Aprovação das Atas: 115ª Reunião Ordinária/06, 118ª Reunião Ordinária/06, 2.2.2 – Pacto pela Vida em defesa do 8SUS e de Gestão e informes sobre as Estratégias de Redução da Mortalidade Materno-Infantil – Pacto Pela Vida 9assinado na 7ª CES – 120 min, Apresentação: SESA/ISEP/ e Ministério da Saúde/Secretaria Gestão Participativa, 2.2.3 10– Solicitação da SESA/ISEP de mudança de calendário das Reuniões do CES/PR – 30 min, **2ª Parte: das 13:30 às 11 19:00 horas**, 2.2.4 – Comissão de Assistência à Saúde e de Acesso ao SUS - 60 min, 1º Assunto: Informação sobre o 12fornecimento de Órteses e Próteses pelo Hospital Erasto Gaertner Apresentação: SESA/ISEP/DSS - 20 min, 2º Assunto: 13Hospitais Estaduais , Apresentação: SESA/ISEP/DSS – 20 min, 3ª Assunto: Gripe Aviária, Apresentação: SESA/ISEP/DVP 14– 10 min, 4ª Assunto: Santa Casa de Saúde de Foz do Iguaçu, Apresentação: SESA/ISEP/DSS – 10 min, 2.2.5 – 15Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Orçamento /Plano/Agenda e Relatório da Área de Saúde – 30 min, 1º 16Assunto: Relatório de Gestão 1º Trimestre/2006, 2º Assunto: Agenda de Saúde/2006, 3º Assunto: LOA/2007, 4º 17Assunto: LDO/2007, Apresentação: SESA/ISEP/GPC, 2.2.4 – Comissão de Acompanhamento da CIB – Comissão 18Intergestora Bipartite. – 5 min, 2.2.6 – Comissão de Acompanhamento de Interiorização. – 20 min, 2.2.7 – Comissão 19Estadual de Saúde da Mulher – 25 min, 2.2.8 – Comissão Estadual de Vigilância Sanitária e Meio Ambiente. – 20 min, 202.2.9 – Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – 30 min, 2.2.10 – Comissão Estadual de Saúde Mental – 15 21min, 2.2.11 – Comissão de DST/AIDS - 5 min, 2.2.12 – Comissão de Acompanhamento da Municipalização e 22Consórcios. – 5 min, **3. Informes Diversos**

23**Valdir** – Expediente interno, ofício da Secretaria de Planejamento, número 159, dia 29 de maio de 2006. Senhor 24secretário em atenção a solicitação formulada por meio de ofício 976 2006, informo que a secretaria de estado do 25planejamento e coordenação geral será representada nas reuniões do CES PR, nos próximos 30 e 31 de maio, pelos 26funcionários Paulo Ernesto Conrad e João Otávio Faria Borges de Sá, se estiverem presentes poderiam. Justificativa. 27Justifico por motivo de saúde que estarei impossibilitado de comparecer na reunião 119ª Ordinária do CES PR realizada 28no dia 31 de maio de 2006, Manoel Rodrigues do Amaral, representante do instituto Afro Brasileiro do Paraná. Curitiba 2916 de maio, ofício 1/2006, aqui é uma cópia de um ofício enviado ao Secretário Estadual de Saúde, Dr. Cláudio Moreira 30Xavier. Prezado Senhor, vimos através desta solicitar a indicação de um representante desta secretaria, no conselho 31local de saúde do Hospital Maternidade Vítor Ferreira do Amaral, sem mais a dispor, subscrevemo-nos, Jacir Van Perin, 32presidente em exercício, Mara Rosani G Oliveira, segunda secretária. Acabou de chegar aqui a informação, substituição 33de conselheiros, do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Carla Adriana Pires, substituindo *Léia* 34*Hidemi Nogut*. A Carla se encontra presente? Seja bem vinda. De Curitiba mesmo? Fique a vontade! Já pegou o seu 35crachá lá? Já assinou? Tudo bem fique a vontade, pode se sentar a mesa. Em seguida vamos passar para a aprovação

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**

36da pauta. Vamos ler a pauta. 1- Expediente interno, 2- Ordem do dia, 2.1- Aprovação da pauta, 2.2- Assuntos para a 37deliberação, discussão temática e comissões, 2.2.1- Mesa diretora, 20 minutos. Primeiro assunto. Aprovação das atas, 38115ª Reunião Ordinária e 118ª Reunião Ordinária, 2.2.2- Pacto pela vida em defesa do SUS e de gestão e informes 39sobre as estratégias de redução da mortalidade materna infantil, pacto pela vida, assinado na sétima Conferencia 40Estadual de Saúde, apresentação SESA/ISEP e Ministério da Saúde, secretaria de gestão participativa, 2.2.3- Solicitação 41da SESA/ISEP de mudança de calendário das reuniões do CES PR, 30 minutos. Segunda parte das 13:30 às 19:00 42horas. 2.2.4- Comissão de assistência de saúde de acesso ao SUS. Primeiro assunto. Informação sobre o fornecimento 43de órteses e Próteses, pelo hospital Erasto Gaertner, SESA/ISEP DSS. Segundo assunto. Hospitais Estaduais SESA/ISEP 44DSS. Terceiro assunto. Gripe aviária SESA/ISEP DVP. Quarto assunto. Santa Casa de Foz do Iguaçu, apresentação 45SESA/ISEP DSS. 2.2.5- Comissão de acompanhamento de avaliação do orçamento, plano, agenda e relatório da área de 46saúde. Primeiro assunto. Relatório de gestão, primeiro trimestre de 2006. Segundo assunto. Agenda de saúde 2006. 47Terceiro assunto. LOA 2007. Quarto assunto. LDO 2007, SESA/ISEP GPC. 2.2.4- Comissão de Acompanhamento da CIB, 48Comissão, Intergestores Bipartite. 2.2.6- Comissão de Acompanhamento de Interiorização. 2.2.7- Comissão Estadual da 49Saúde da Mulher. 2.2.8- Comissão de Vigilância Sanitária e Meio Ambiente. 2.2.9- Comissão Intersetorial da Saúde do 50Trabalhador. 2.2.10- Comissão Estadual de Saúde Mental. 2.2.11- Comissão de DST AIDS. 2.2.12- Comissão de 51Acompanhamento da Municipalização de Consórcios. 3. Informes diversos. Passaremos a discussão da pauta, o Sr. 52Carlos esta pedindo, mas antes a mesa tem duas questões. A primeira é com relação ao 2.2.1, que estão previstas as 53aprovações de duas atas, como vocês receberam e viram que a ata da 118ª Reunião Ordinária, esta faltando um 54pedacinho pequeno, então ela não vai poder ser colocada em pauta hoje, então retirada desta ata. Também tem 55pedido de indicação para a participação do terceiro encontro Estadual do IBDVA, Instituto Brasileiro do Deficiente 56Visuais em Ação. As indicações, acho que a gente pode colocar as indicações como ponto de pauta da mesa diretora e 57a solicitação de remoção também como mais um ponto de pauta da mesa diretora, daí a gente discute tudo de uma 58vez só. Pode ser este encaminhamento? Tem vários pedidos de indicação aqui, participação de alguns eventos, daí a 59gente coloca todos numa seqüência só, na mesa diretora. **Carlos Manuel** – Sr Secretário, Sr. Presidente da mesa, 60demais conselheiros, bom dia! Eu (encaminho) uma solicitação da secretaria de inversão de pauta, esta previsto pelo 61período da manhã, a discussão, apresentação do item 2.2.2 Pacto de defesa e de gestão do Sistema Único de Saúde e 62sobre a redução, as estratégias de redução de mortalidade materna infantil. No entanto eu e o secretario temos um 63compromisso que é impossível e nos não podemos adiar a presença neste compromisso, solicito que seja permitida a 64transferência para o horário das 14:00 horas e eu estarei aqui a partir das 14:00 horas em tempo integral, fazendo as 65apresentações e discussões para este plenário. Ruy – Sr Presidente, Sr Secretario, Srs. Conselheiros, bom dia! 66Gostaríamos que neste ponto de pauta entrasse a nova Comissão do Conselho, a Comissão Temporária de 67Reestruturação do Regimento Interno e (estadualização), não esta constando aqui, na comissão para informes por 68exemplo. Então ele trás também um espaço para esta comissão aqui, que não esta relacionada esta comissão. 69Comissão Temporária de reestruturação do regimento interno (já se reuniu). Também pedimos em nome da maioria 70dos conselheiros, principalmente quem é do interior daqui, um ponto de pauta para nos comentarmos e porque não 71discutirmos o contrato da SESA/ISEP com Premier Alimentos e Eventos, Hotel ELO INN Se possível hoje pela manhã 72ainda, ou então a tarde, pode ser a tardezinha também, não tem problema. Na discussão deste contrato vez de 73denunciar este contrato. Na comissão 2.2.6 Nas comissões de acompanhamento e interiorização já que um tempo para 74deliberar que é o curso de qualificação para os conselheiros que é no dia 27 e 28 de Julho, daqui dois meses, esse 75espaço de 20 minutos é muito pouco, se a gente conseguir dobrar este tempo para 40 minutos, alem disso Sr 76Presidente, me permita apenas divagação hoje o dia do desafio, se a gente puder fazer algum exercício aqui, é bom 77qualquer exercício para colaborarmos e dia também de combate ao fumo hoje, o Sr Secretario poderia comentar sobre 78isso. Valdir – Mais alguma manifestação da plenária? Joel Tadeu – FAMOPAR. Eu gostaria de ouvir uma proposta do 79Cezar, o que nos transportaríamos, que a inversão da pauta para a tarde é fácil, concorda-se o secretario não vai estar, 80o diretor geral não vai estar, mas eu quero saber o que nos transportaríamos? É uma informação que eu gostaria de 81ter antes de ser submetido a esta plenária. Valdir – Então, existe esta solicitação que o 2.2.2 seja transferido para o 82período da tarde e justamente isso, tem alguns assuntos aqui que também dependem da SESA que esta no período da 83tarde e que vocês que já estão programados, poderiam ser apresentados no período da manhã em substituição ao 842.2.2, e a gente poderia até estar trazendo outros pontos que já estão previstos para o período da tarde, para 85complementar o horário da manhã, quais são os pontos que poderiam ser trazidos para o período da manhã. (Carlos 86Manoel) – O item 2.2.4, comissão de assistência a saúde de acesso ao SUS, tem uma serie de itens que poderiam ser 87apresentados pela manhã, já conversei com a Dr.Lilimar, a questão da gripe aviária pode ser apresentada. Tem um 88outro item que é a respeito da Santa Casa de Saúde de Foz do Iguaçu, que neste período até as 10:00 horas eu posso 89esclarecendo a plenária, as duvidas que por ventura esta plenária tenha, e em relação aos hospitais estaduais, eu e a 90Vanessa, também poderemos estar aqui até as 10:00 horas, esclarecendo essas informações, então o que eu estou 91propondo é a inversão da 2.2.2 para a 2.2.4 com a agregação daquelas incorporações de pauta que foram solicitadas 92no momento anterior. Valdir – Então, acho que isto da um certo encaminhamento a esta proposta de levar o 2.2.2 para 93o período da tarde e o segundo, terceiro e quarto assunto da 2.2.4 tem representante da SESA que pode estar 94colocando este assunto agora pela manhã e outros pontos que a gente puder estar trazendo para o período da manhã, 95puxando alguns assuntos que estão no ponto da pauta no período da tarde. Daí a tarde ficaria o 2.2.2 e o 2.2.5 que daí 96os representantes da SESA poderão permanecer aqui a tarde em período integral. Elfrida – SindSaúde. Bom dia. Na

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



97verdade eu penso que a tanto a 2.2.4 precisa da SESA para estar abordando. Só esta questão da pauta, porque a  
98minha preocupação é que daí os assuntos que iram para tarde serão densos, e eu acredito que a agenda fique  
99bastante apertada. Eu sugeriria, se possível que o 2.2.4 que a SESA tem que estar colocando esta questão, também  
100entrasse agora na pauta pela manhã e a Lirimar que vai apresentar a gripe aviária ficasse mais para o final do período  
101da manhã se possível, por que daí nos tentaríamos fazer uma pauta, cumprir um pouco mais desta pauta no período da  
102manhã. Valdir – Joel eu acho que a plenária, o que contempla até essa sua preocupação e a nossa é assim, da para  
103levar o 2.2.2 para tarde, trazer estes dois pontos para o período da manhã e o que a gente puder trazer para o  
104período da manhã, até ao 12:00 dia a gente trás para o período da manhã e fecha. Tudo bem? Do Pacto pela vida nem  
105vai ter tanto, porque o Ministério da Saúde infelizmente ainda não chegou aqui. Alguém pediu a palavra na plenária?  
106Da para encaminhar deste jeito o plenário? Consenso? Tudo bem? Então ficamos assim, o 2.2.2 passa para o período  
107da tarde, os assuntos do 2.2.4 vem para o período da manhã e as comissões que a gente puder trazer para o período  
108da manhã, a gente trás também. Tem alguém contrario a este encaminhamento, a esta ordenação da pauta de hoje?  
109Algum voto contrario? Alguma Abstenção? Então vamos ao primeiro assunto do 2.2.1, a aprovação da ata da 115ª  
110Reunião Ordinária de 2006, esta em discussão. Nenhuma discussão? Em votação, a ata da 115ª Reunião Ordinária.  
111Contrários? Abstenções? Aprovado por todos os presentes. Aqui tem os encaminhamentos que esta vindo pela, eu  
112gostaria o seguinte, já que os representantes da SESA estão aqui, a gente colocar os assuntos da SESA agora e daí a  
113gente toca esses assuntos que foram acrescentados agora no período da manhã e em seguida os demais, tudo bem?  
114Daí a gripe aviária pode ficar para o final do período da manhã porque ela pode permanecer, então a SESA pode se  
115posicionar para discutir a questão dos hospitais e da Santa Casa de Foz do Iguaçu, e daí trabalhando, ver a comissão  
116de acesso a saúde. Joel só um esclarecimento ai a 2.2.3 vem na seqüência depois que esgotar os assuntos, então nos  
117vamos abrir para este assunto do 2.2.4, depois volta para fechar a pauta da mesa, ai depois avança para a solicitação  
118do calendário. Tudo bem? Eu quero saber se a comissão tem algum encaminhamento, a comissão da reunião de ontem  
119fez algum encaminhamento em relação a Santa Casa e dos hospitais que foi ponto de pauta da comissão,  
120encaminhamento da comissão, não é encaminhamento da comissão? (Picoreli \*ou da comissão, esses dois pontos  
121órtese e prótese, Santa Casa, foi discutido na reunião passada do mês passado. Órtese e prótese, da Santa Casa de  
122Foz do Iguaçu, dos hospitais estaduais e da gripe aviária, foi discutio na reunião passada Valdir - Mas não tem nenhum  
123encaminhamento da comissão? É só esclarecimento da SESA sobre essas questões. (Picoreli) – É que eu tenho alguma  
124coisa sobre o Erasto Gaertner e depois uma de órtese eprótese Valdir – Pela SESA quem vai falar? Carlos Manuel –  
125Gostaria de saber quais são os encaminhamentos, ou quais são as questões ou duvidas que esta plenária tem em  
126relação a Santa Casa de Foz do Iguaçu, e eu estou aqui para tentar esclarecer essas duvidas ou questionamentos.  
127(Picoreli) – A comissão acho que recebeu um oficio da FAMPEPAR a dizer sobre a Santa Casa, como esta a situação da  
128Santa Casa controle e acompanhamento foi a FAMPEPAR que passou o oficio solicitando sobre a Santa Casa, mas o  
129assunto, como estava a situação, parece que a preocupação de alguns usuários daquela região, então vou passar para  
130o Dr. Ruy, porque ele quem fez o oficio. Ruy – Eu gostaria antes de mais nada, registrar a presença aqui de uma  
131conselheira bem atuante naquele município a Fátima junto com a nossa conselheira Maria Elvira de Araújo também  
132conselheira naquele município, Ivanor e eles podem testemunhar a situação caótica da Saúde publica em Foz do  
133Iguaçu, com o fechamento, não só o fechamento, a crise que arrasta por anos a Santa Casa, o fechamento e agora a  
134decretacão de falência pela justiça, a poucos dias como a imprensa registrou. Então a preocupação da, a gente vê isso  
135no jornal toda a semana de Foz do Iguaçu, então nos se preocupamos com isso já a dois meses e a dois meses atrás  
136nos já oficializamos isso pedindo ponto de pauta, para nos podermos ver no que poderemos ajudar nossos irmãos de  
137Foz do Iguaçu, e também porque não, nossos irmãos que chegam em uma fluência muito grande em Foz do Iguaçu  
138usando o serviço publico brasileiro, os nossos hermanos paraguaios e argentinos. Então vamos ouvir a opinião de quem  
139for de Foz do Iguaçu, Maria Elvira, Fátima e Ivanor, por favor. **Ivanor** – De fato a Santa Casa de Foz do Iguaçu, ela  
140representava em torno de 160 leitos para o SUS em Foz do Iguaçu e tempestivamente pela segunda vez, a irmandade  
141abaixa as portas, fecha as portas, sem consultar a população, deixando de prestar os serviços e aqueles leitos, no  
142primeiro momento, uma determinada gestão, apenas para socializar um pouco senhoras e senhores, no primeiro  
143momento uma determinada gestão então do prefeito, obrigou-se a promover uma interdição e realizar a abertura das  
144portas da entidade para poder continuar fornecendo serviço para a população, o resultado disso foi que a irmandade  
145que mantém a entidade, reviu na justiça o processo e conseguiu que alem de retomar a Santa Casa, ainda  
146estabeleceram uma pesada multa contra a prefeitura de Foz do Iguaçu que acabou de ser paga recentemente e isso foi  
147numa gestão de dois prefeitos passados, que foi no governo Daijo, ocorre que acabado os vencimentos desta multa  
148pela prefeitura, a irmandade novamente vai e fecha as portas a população, obrigando uma nova ação do poder  
149municipal com o seguinte discurso: O problema da saúde publica de Foz do Iguaçu não é da Santa Casa é do poder  
150publico. Nesta ocasião o prefeito já eleito Paulo Macdolnald determina a construção de um hospital municipal, com  
151capacidade de aproximadamente 300 leitos em que estaria contemplado uma contra partida ou a possibilidade de  
152haver uma contra partida com o estado, na verdade eu não tenho em que pé estão estas negociações, não tenho estas  
153informações e principalmente a mesa já domina e já tem estas informações. Então a Santa Casa entrou num processo  
154de insolvência também por questões de que a vigilância sanitária condenou ou não deu o visto da vigilância, ela não  
155tem visto, por questões da antiguidade do prédio e a questão sanitária que não é possível mais a operação da  
156entidade. Me espanta que esteja vindo ainda este assunto a baila, porque hoje a respeito dos empregados que foram  
157demitidos que estão correndo as vagas do inferno, com o perdão da palavra, para consegui suas indenizações

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



158trabalhistas, é uma questão hoje puramente jurídica, de responsabilidades, de apontamentos e de penhoras do prédio  
159e de bens, a despeito de que alguns dos equipamentos presentes no interior do prédio são pertencentes ao estado,  
160então apenas estou socializando estas informações, para que a gente tenha uma informação talvez e espero que os  
161demais conselheiros e os presentes aqui que sejam da cidade de Foz do Iguaçu e estejam vivendo este problema,  
162possam também estar contribuindo com a minha fala. Realmente surgiu um grande problema, o município rapidamente  
163providenciou em torno de 40 leitos, reformando um prédio emergencialmente e adaptando ele rapidamente num antigo  
164hospital e recuperou este hospital para absorver esta demanda reprimida de leitos e deve estar entregando em agosto  
165o hospital municipal para voltar a ter a tensão anterior, sem no que me concede estar refém de uma entidade ou outra.  
166Obrigado, era isso. **Ruy** – O problema, não é o problema só trabalhista que ocupa isso aí, essa solução emergências de  
167adaptar um antigo hospital, o problema é a falta de leitos em relação a população daquela cidade e as cidades vizinhas  
168que correm para Foz do Iguaçu, esta muito aquém do mínimo, do mínimo indicado pela a coordenação mundial da  
169saúde, o que nos podemos fazer por Foz do Iguaçu e pela aquela região, então ufanizar problema de atendimento da  
170população, em caso de emergência, nos casos de urgência o que possa ser feito pela falta de leitos em Foz do Iguaçu.  
171Obrigado. **Graziela** – SindSaúde. A gente acompanha estas histórias pelos jornais, pela imprensa e nem sempre a  
172imprensa divulga tudo que a gente precisa saber, então nos temos algumas duvidas assim, o Ivanor já fez um  
173histórico, acho que a SESA também pode fazer, o que a SESA fez neste tempo todo, enquanto a Santa Casa estava  
174funcionando? O que a SESA pretende fazer tanto na questão de leitos que diminuíram com o fechamento deste hospital  
175o que pretende fazer com isso? E quantos leitos esta casa tinha para o SUS? Quais os equipamentos que tem ali e  
176que são da secretaria estadual? Qual a taxa de ocupação daquele hospital? Que especialidades aquele hospital atendia?  
177Eu acho que a gente precisa saber destes dados, primeiro para saber o que vai fazer com esta população lá que o Dr.  
178Ruy falou, e a gente precisa saber o que o estado colocou lá. O que perdeu ou não perdeu. O que vai fazer para  
179recuperar todo o investimento colocado ali. **Fátima** – Representante dos usuários no Conselho de Saúde segundo a  
180vice presidente. A última chance que nos fizemos foi a audiência pública para conseguir mais dados, mais fatos que  
181realmente poderiam acontecer. A irmandade já foi desfeita, a Santa Casa esta fechada ou esta em conversação e  
182parece que agora vai a leilão o prédio, só que nos precisamos é o leito disponível no município, então o que a gente  
183pressionou para o conselho como gestor é que é como fazer, nos não sabemos, mas agora que precisa os leitos, é  
184preciso. Então esta essa discussão, o hospital municipal esta construindo, e esta indo rápido inclusive, mas não é coisa  
185de urgência, vai ainda no mínimo uns 8 a 10 meses para poder por em funcionamento. Para funcionar realmente eles  
186pediram 8 meses para dar, mas eu acho q não vai dar certo, Deus ajude que sim. Então a preocupação nossa é a  
187respeito disso, agora o estado realmente tem que ver que realmente tem muitos materiais ali dentro, até o próprio  
188município tinha ali dentro e não foi tirado, e eu não sei como vai ser, se desfez a irmandade lá. Então esta discussão  
189tem que ver realmente entre SESA e a secretaria de Foz junto, para ver o que pode ser feito neste ponto. **Marcos**  
190**Ratto** – Eu gostaria de Carlos Manuel de seguir, tem compromisso até às 10:00 horas, e ele disse que já são 9:45 e eu  
191gostaria de ouvir do SESA, o que tem feito? O que fez? O que pretende fazer referente a Foz do Iguaçu? E depois  
192vamos abrir a discussão. Essa é a questão trabalhista? Essa é a questão, enfim a questão de leito, e eu quero ouvir da  
193secretaria neste momento ele disse que tem compromisso às 10:00 horas. **Dr. Cláudio** – Lembra no começo da gestão  
194que eu cheguei numa determinada região do estado e coloquei que a secretaria de estado tinha algumas ações e um  
195plano de saúde para cada região, uma delas naquela região é apoiar e ajudar a financiar o programa de saúde da  
196família que não havia naquela região. Segundo o estado dava recurso mensal para apoiar os municípios nas  
197especialidades através do consorcio intermunicipal de saúde, não havia consorcio naquela região. E terceiro que o  
198estado poderia participar como apoio a hospitais de pequeno porte dos municípios menores, não havia nenhum hospital  
199de pequeno porte escrito, e também ajudar com recursos os hospitais regionais, não havia nenhum hospital que tivesse  
200certidão negativa para poder receber recurso mensal, mais ou menos esse é o panorama que a gente encontrava em  
201Foz do Iguaçu. Primeiro, Foz do Iguaçu já entrou em gestão plena como um dos piores índices per captos do Brasil. O  
202que foi feito com Foz do Iguaçu na época que o poder municipal entrou em gestão plena, eu acho que ele não tinha a  
203menor sensibilidade para funcionar no Sistema Único de Saúde. E é este panorama que nos encontramos, como que o  
204estado tem agido, nos temos um parceiro lá que recebe recursos extras inclusive da secretaria de saúde que é o  
205hospital Costa Cavalcante, que recebe como um incentivo, como hospital regional do estado, no momento ainda com  
206uma verba fixa mensal e a diretoria de sistema de saúde vai estar apresentando em poucos meses a nova forma que  
207nos queremos trabalhar, que é através do repasse do SUS diretamente, a gente quer parar de passar o recurso como  
208contrato e contratualizar nas próprias AIHs, então o primeiro é o Costa Cavalcante. Segunda forma de agir é decidir  
209entre adquirir a Santa Casa ou partir para outra linha, a decisão do governo é muito clara, não vai adquirir a Santa  
210Casa, não a menor possibilidade do governo adquirir ou investir nas dividas e todo o problema que existe na Santa  
211Casa alem das dificuldades do prédio em si. O que era e acho quer ficou muito claro o histórico com que o Ivanor  
212colocou e depois complementado pela Graziela e pela Fátima. Qual foi a decisão do estado, o que era o hospital  
213municipal, hoje a gente já considera como hospital regional da tríplice fronteira. Eu estive semana passada visitando as  
214instalações junto com o Dr. Carlos Manuel, ele tá de pé o hospital, esta sendo trabalhado em três turnos, o prefeito  
215conseguiu junto com o ministério publico, dispensa de licitação e eu tenho certeza que o salvo uma catástrofe na  
216construção e muito menos em dois meses deveria estar funcionando, dois meses deveria estar funcionando, nos já  
217repassamos 3 milhões de reais, autorizados 1 milhão e 200, 40% dos 3 milhões, foi já passado, já esta no caixa da  
218prefeitura, então a decisão do estado é continuar com a parceria com o hospital Costa Cavalcante e transformar, estar

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**

219junto com o município para que o hospital que era, seria o hospital municipal, seja o hospital regional da tríplice  
220fronteira. **Carlos Manoel** – De certa forma o secretário já colocou os encaminhamentos que a secretaria desenvolveu,  
221o hospital Monsenhor Guilherme fazia parte dos hospitais regionais estratégicos, em todo caso nunca pode receber o  
222recurso de transferência aprovado inclusive por esta plenária por não dispor da documentação legal, não dispunha das  
223certidões e por tanto neste período não pode receber uma transferência de recurso por parte do tesouro do estado,  
224mas mesmo assim viemos no hospital como unidade importante e estratégica, foram me passados os equipamentos no  
225âmbito de programa de gestação de auto risco e a irmandade por um determinado período desenvolveu essas  
226atividades nesta unidade, por circunstâncias próprias da unidade de gestão, a Santa Casa carrega uma dívida hoje de  
227torno de 15 milhões de reais, estava em processo de leilão e por sugestão do secretário e orientação do governador,  
228estive eu lá junto com a Dra. Maria Célia, diretora do sistema de saúde, verificando a possibilidade do estado participar  
229de um processo de leilão, por que quando você arremata um bem em um leilão, você não carrega as dívidas, quando  
230você atua no processo de intervenção, quando você carrega as dívidas, você chama para si as responsabilidades pelas  
231dívidas, estávamos avaliando internamente com a secretaria, com o governador quando a irmandade conseguiu uma  
232liminar suspendendo o leilão, questionando o valor que a perícia federal havia determinado para aquele bem, em  
233decorrência dessa liminar, uma juíza federal de Foz do Iguaçu determinou a falência da Santa Casa e a indicação de  
234um administrador que vai gerir a massa falida, nos já entramos através da acessória jurídica com representação junto a  
235justiça, junto a esse administrador para a recuperação dos materiais de equipamentos que estavam cedidos a Santa  
236Casa, a par disso com o fechamento da Santa Casa nos fizemos um re-ordenamento através da regional de saúde da  
237prestação de serviços beneficamos Costa Cavalcante contratamos administrativamente leitos de UTI no hospital  
238Cataratas, remanejamos serviços para medianeira e para os hospitais da região, o hospital Cataratas tem hoje  
239credenciado em cirurgia geral 20 leitos, em ginecologia 10 leitos, em ortopedia 7 leitos, é evidente que este  
240remanejamento não soluciona a crise com o fechamento da Santa Casa, mas não se constrói um hospital de um  
241momento para o outro, na parceria com o município de Foz do Iguaçu, como já nem colocou o secretário foi  
242estabelecido um convênio de repasse de três milhões, 1 milhão e 200 na assinatura do convênio e deveremos estar  
243repassando o 1 milhão e 800 complementares assim que a etapa da obra estiver na medição devida para o repasse  
244desses 1 milhão e 800, este hospital deveria ter em torno de 180 leitos e é um compromisso do município de Foz do  
245Iguaçu e em dois a três meses estar com o hospital concluído e funcionando. Eu juro que tenha respondido a todos os  
246questionamentos dessa plenária. Valdir – Agora em meu nome eu gostaria de fazer um pequeno comentário, e gostaria  
247até de estar entendendo isso, como que isso entra na questão da gestão dos serviços que são públicos e que são  
248servidos a população, aos usuários? A Santa Casa tem proprietário? **Carlos Manuel** – Santa Casa é uma propriedade  
249jurídica e é uma instituição que por tanto tem pessoas que respondem. **Valdir** – Que respondem, mas não pessoas que  
250foram as pessoas que colocaram recursos próprios e igual a um hospital particular por exemplo, uma clínica particular,  
251não é público, mas também não chega a ser nesta questão particular como a gente entende. **Carlos Manuel** – A  
252Santa Casa é uma entidade neste caso especificamente privada, sem fins lucrativos, é uma instituição e quem responde  
253pela instituição, responde com seus patrimônios pela instituição. **Valdir** – Eu não consigo entender por exemplo como  
254que alguém pode querer vender uma coisa, um patrimônio que não é dele, é como seu eu fosse o gestor da Santa  
255Casa, daí eu vou querer vender, receber um dinheiro para mim de uma coisa que nem minha não é, eu posso estar  
256ficando louco de estar falando uma coisa dessa mas é só isso que eu não consigo entender. **Carlos Manuel** –  
257Esclarecendo de presidência. Na realidade é uma empresa, a Santa Casa não deixa de ser uma empresa que tem bens  
258patrimoniais e os bens patrimoniais calcionam suas dívidas, se as dívidas forem superiores aos valores patrimoniais  
259desta instituição, aos que respondem pela instituição, respondem pelos seus bens pessoais, esse é o processo judicial.  
260(**Dr. Claudio**) – O que nos vivemos no país e deve estar acabando agora com o processo de contratualização dos  
261hospitais filantrópicos, mas o que houve durante décadas no país, era uma pouca vergonha era o colonialismo na  
262saúde pública. Como funcionava? O cara era prefeito, esqueçam essa não tem argumento nenhum, isso aqui não é um  
263foro judicial, esqueçam eu não to falando de Foz do Iguaçu, eu to falando do Brasil, principalmente do sul do Brasil  
264onde são fortes as Santas Casas, o ex. prefeito virava depois provedor da Santa Casa, o provedor virava depois  
265prefeito, caixa preta e milhões em dívida. Isso é um absurdo e um crime contra a saúde pública que nos vivemos no  
266nosso país durante décadas e que agora esta sendo detonado não por nos, mas em todo o Brasil com o processo de  
267contratualização que é a única chance, porque eles usavam a filantropia, a saúde do povo, as necessidades, as mazelas  
268que todos nos tínhamos para acumular milhões em dívida, só que o ex. provedor virava depois o político da região, o  
269político da região depois o provedor e assim por diante, eu nunca vi provedor pobre, eu só vi Santa Casa pobre. Ruy –  
270O problema é o leito, são os leitos disponíveis para a região. Nos conversando com o pessoal de lá, por final nos  
271pedimos que fossem convidados pessoas de Foz do Iguaçu, conselho municipal, o presidente da comissão de saúde da  
272câmara municipal, se pudesse estar presente, se possível o gestor municipal e isso estava bem claro no nosso ofício  
273para este conselho, para a mesa diretora, quero saber depois e foram feitos esses convites, através da secretaria  
274executiva e mais pessoas também, estava numa relação que era encabeçada por estas pessoas. O número de leitos lá,  
275não chega a metade do mínimo preconizado pela organização mundial de saúde, o que nos podemos fazer, por  
276exemplo foi citado ortopedia, é humanamente impossível uma região como aquela trabalhar com sete leitos de  
277ortopedia. Mesmo assim Dr. Carlos Manuel, temos a impressão que os hospitais da região vivem abarrotados, com  
278doentes na maca no corredor. **Ivanor** - FMU. De fato existiu uma certa dificuldade, um certo desconforto para os  
279atendidos ao SUS que hoje quando os excedentes de leitos, tem que estar usando leitos de hospitais de cidades

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**

280vizinhas, como Medianeira e outras cidades, até Cascavel parece que já esta tirando um paciente de Foz. É um  
281momento transitório, onde o município na palavra que leva as mídias do secretario de saúde Sr Francisco Brasileiro  
282disse que até este momento não houve transtorno de importância maior que levasse a causa morte, por exemplo,  
283embora ele reconheça a dificuldade que neste momento eles estão tendo um grande custo adicional do transporte de  
284ambulâncias de pacientes, e que dentro do que já foi discutido aqui, realmente este problema tão logo tenha sido  
285inaugurado, os primeiros leitos de um novo hospital já deve estar superado. Outra pergunta que eu gostaria de fazer a  
286SESA, a gestão que esta planejada a massa falida será feita pelo estado ou pelo município? **Maria Elvira** – FATIPAR,  
287representante da terceira idade do Paraná. Eu sou filha de Foz de Iguacu, quase nasci neste hospital, mas com meus  
288sete anos ela foi inaugurada e eu varias vezes senti muito lá nas nossas reuniões no conselho municipal, mas esta  
289última reunião agora que tivemos, nos não tínhamos condições mesmo de aprovar ai esta a Fátima, não tivemos  
290condições de aprovar novamente repasse para a prefeitura municipal, por que nos vimos que o caso lá era um caos, eu  
291cheguei com a minha mãe o ano passado muito mal, ai eles chegaram e falaram assim, não tem leito, e eu falei : -  
292Onde eu vou levar a minha mãe? 87 anos, eu não vou sair daqui, vocês vão providenciar por que ela esta muito mal,  
293daí na hora providenciaram um leito, providenciaram uma maca, ela ficou na maca um dia e uma noite eu ao lado dela  
294lá, o ano passado foi triste, fiquei com ela no hospital e dali 3 dias ela faleceu, ai não queriam internar, queriam que eu  
295levasse ara casa. Semana passada uma vizinha minha de frente da minha casa passou mal no serviço, foi no pronto  
296atendimento, o medico examinou e mandou para casa, quando foi a tarde ela estava com um infarto miocárdio, foi  
297falta de uma melhor consulta, como outro medico de renome falou conosco ali na saúde da mulher que não estão se  
298fazendo mais médicos como antigamente, daí esta, esta mulher não morreu, o filho dela veio e providenciou um leito,  
299como eu não sei porque não tinha quando ela foi, daí o filho dela como trabalhou na Itaipu, conhecia lá, conseguiu um  
300leito, tiraram uma pessoa que estava melhor um pouquinho e colocaram ela, e ela não morreu 48 anos. Ontem foi  
301enterrado em Foz de Iguacu uma senhora com 51 anos, tia da minha sobrinha, não tinha leito e ela faleceu, uma  
302mulher que nunca esteve doente, então é falta, esta faltando, esta morrendo gente e não esta se falando. **Carlos**  
303**Manoel** – Só respondendo ao Ivanor, quem administra a Santa Casa lá do da decisão judicial é a própria justiça da  
304indicação de um administrador judicial. **Dr. Cláudio**– Elvira, só reforçar o que você falou, dar os meus sentimentos,  
305mas vamos aproveitar que a gente esta num fórum de controle social para falar de saúde publica, sem chegar e dizer:  
306Estamos inaugurando hospital, com tantos metros quadrados, bonito, revestido com tijolo. Qual é o problema de Foz  
307do Iguacu? Primeiro lugar, uma região complicadíssima pelo fato de ser tríplice fronteira, e nos sabemos a dificuldade  
308sanitária que nos tínhamos nos nossos queridos irmãos do Paraguai. Segundo, um tipo de turismo agressivo, que é  
309aquele turismo bate e volta, aquele turista que ia lá, sujava, deixava os detritos e voltava no mesmo dia. O que nos  
310tínhamos? Primeiro, lixo em tudo quanto era canto, quando nos assumimos, nos fomos lá para ver, fundo de vale que  
311tinha dengue, quando nos assumimos havia a dengue, chegamos lá não havia saneamento coisa nenhuma, lixo em  
312tudo quanto era fundo de vale, e aquele absurdo na ponte da amizade. O que aconteceu de lá para cá antes do  
313problema hospitalar? Não havia saúde da família, não havia consorcio intermunicipal de saúde, não havia hospital de  
314pequeno porte, não havia hospital regional, então tem muita coisa que tem que avançar, antes da pessoa chegar  
315tristemente enfartada, nos conseguimos passar de 21 para 52 equipes de saúde da família, isso sem duvida vai trazer  
316reflexo, da mesma forma as unidades de atendimento básico da saúde, então claro o importante é ter esses leitos, esta  
317marcado para agosto, Deus queira que comece a funcionar, porque o problema é antigo, e complicado a situação lá.  
318Valdir – Eu queria saber se a comissão tem algum encaminhamento, alguma proposta de encaminhamento sobre este  
319ponto especifico? **Picoreli** – Só pedir um esclarecimento. Sr Presidente, o senhor falou que lá a gripe aviaria, mas tem  
320um ponto interessante também sobre oretese e prótese. **João Maria** – CEP Cascavel. Eu gostaria de fazer uma  
321proposta, não sei se é viável neste momento ou não, que como foi falado aqui, o pessoal de Foz, inclusive a Fátima  
322esta ai do conselho, eles querem uma solução, eles querem saber o que pode ser feito em imediato, eu gostaria de  
323saber se não existe a possibilidade de uma pactuação, uma coisa de imediato, de aumento de AIH para os hospitais da  
324região, ou que seja liberado mais leitos, pelo menos até este novo hospital estar funcionando, mas de imediato, não só  
325esta quantidade, na realidade o que a população quer ouvir é isso, então seria um aumento de AIH para os hospitais  
326da região, inclusive até Cascavel esta recebendo muitos e muitos doentes lá de Foz, a gente sabe, então eu gostaria de  
327saber se não há a **Carlos Manoel** . – Eu já respondi isso, eu já disse que as ações que eram desenvolvidas pelo  
328hospital Mon Senhor Guilherme foram remanejadas para os hospitais da região, então todos são remanejados e junto  
329vai AIH. Valdir – Bom acho que foram feitos os esclarecimentos que o conselho solicitou, o pessoal esta contemplado  
330com o que foi colocado aqui? **Ruy** – os problemas dos hospitais mais a IH é do financeiro. Como que fica? **Valdir** –  
331Então acho que esta questão, o que a SESA tem poder de responder, acho que o Carlos Manuel e o Dr. Cláudio Xavier  
332já fizeram. Agora compete a nos conselheiros estaduais, esta aqui a Fátima que esta aqui representando o conselho  
333municipal, tem mais dois conselheiros de Cascavel, não sei se fazem parte do conselho municipal também de Foz do  
334Iguacu, então são alguns conselheiros dessa cidade, e conselheiros que estão presentes em dezenas de outras cidades  
335do interior do estado que nos temos que estar pegando pesado neste sentido de garantir o controle social, de garantir  
336a efetividade do acesso dos usuários no sistema publico de saúde, então tem que melhorar isso, tem que aumentar a  
337cobrança, o gestor tem que dar seus pulos e nos temos que ser parceiros, para que realmente se efetive a saúde, o  
338SUS que todos nos lutamos, que todos nos defendemos, então temos que ser parceiros, o gestor tem que estar sempre  
339com a gente, para gente conseguir superar as dificuldades que são encontradas e assim dar os encaminhamentos, o  
340atendimento digno que todos os usuários precisam para evitar que ocorra novamente tudo isso que acaba ocorrendo

341 dentro do Sistema Único de Saúde, é sobre esta questão Máximo? **Maximo** – Representante do Instituto Afro Brasileiro  
342 do Paraná. Eu to vendo esse bam bam bam ai com o pessoal de Foz do Iguaçu, porque que vocês não faz um convênio  
343 com o ministério da guerra, lá tem estrutura, tem área de saúde dentro dos quartéis e eu acho q a função da  
344 sociedade é agir nesses momentos de aflição, é só isso. **Valdir** – Bom acho que vale a sugestão. **Ivanor** – FMU. Eu  
345 gostaria só de fazer uma questão a mesa, porque temos uma representante do conselho municipal de Foz do Iguaçu  
346 presente hoje na reunião do Conselho Estadual, que trás um pleito que nos deliberemos o que fazer com a falta de  
347 leitos em Foz do Iguaçu, de fato parece que a resposta aqui não existe mais nenhuma outra possibilidade de ampliação  
348 de leitos, todas as estruturas já estão contactadas e utilizadas, correto? **Valdir** – Qual é a proposta de  
349 encaminhamento neste caso? **Ivanor** – A proposta realmente ela coincide não há que ser repetido mas de repente  
350 contatar o trigésimo quarto batalhão, para verificar qual é a logística que tem com relação aos leitos hospitalares que  
351 tem possibilidade dentro do hospital militar, então mais não é de IH para essa exposição. **Valdir** – Mas não seria o  
352 conselho, seria o gestor a dar estas informações. **Ivanor** – Por que eu acho que a nos hoje ficou complicado dizer que  
353 não existe mais estrutura, eu recomendaria isso. **Valdir** – Acho que é este o encaminhamento, o gestor forneceu as  
354 informações mais em foco lá na região de Foz, que eles estão agonizados e o conselho fica acompanhando isso, e  
355 solicitar que os conselheiros de Foz do Iguaçu renove sempre este acompanhamento dizendo o que alcançou, o que  
356 não alcançou e em que o conselho pode estar de repente contribuindo efetivamente para isso. Tudo bem gente? Da  
357 para fechar este ponto? Muito bem. Acho que ai a questão dos hospitais e da Santa Casa de Foz do Iguaçu era isso,  
358 fechou? Daí acho que o pessoal da SESA estarão representando lá a atividade do convênio. A gente agradece a  
359 presença. **Dr. Cláudio** – Deixar um bom dia a todos vocês e uma boa reunião de trabalho e eu precisava Presidente  
360 pedir licença de colocar o ponto 2.2.3 da mudança de calendário, o Sr poderia em um minuto fazer esta solicitação?  
361 **Valdir** – Ele esta fazendo esta solicitação que a plenária tem que pedir, ele esta pedindo para gente discutir neste  
362 momento, para gente abrir neste ponto de pauta o 2.2.3 que é a proposta de mudança de calendário, discutir neste  
363 momento e depois voltar as outras questões. Alguém discorda? **Picoreli** – Sr Presidente, não sei se venho para mesa,  
364 mas a comissão de Acesso à Assistência à Saúde da reunião passada foi discutido sobre isso também, foi discutido por  
365 causa da Bipartite, que muitas vezes o gestor estadual. **Valdir** – Nos estamos discutindo se a gente coloca agora a  
366 mudança de calendário. Tudo bem? Então, vamos discutir neste momento o 2.2.3, depois voltamos a comissão de  
367 assistência a saúde. **Dr. Cláudio** – Talvez vocês nem precisem discutir, eu só faço questão de antes de me ausentar,  
368 colocar o problema que eu vivo em relação ao 2.2.3, vocês podem, discutir agora ou depois. Em relação a Brasília, é  
369 muito importante a nossa presença lá em Brasília, tanto na representatividade do governo para passar o chapéu lá, para  
370 tentar fazer os convênios, tanto porque agora desde dois meses eu sou vice presidente uma vez que era da região sul  
371 e era eu o escalado, então veja, por exemplo em relação aos últimos meses, outubro, novembro e dezembro eu parei  
372 de viajar por motivo pessoal, eu não podia viajar, ai retomei em janeiro e ai eu estava atrasado em Brasília, eu tinha q  
373 ir as reuniões e não podia deixar de participar, então de novo faltei no conselho. Hoje agora eu teria que estar em  
374 Brasília no Pacto pela Vida 2006, não estou lá e quem este me representando é a diretora Maria Célia que eu ia me  
375 sentir extremamente mal, de mais uma vez não estar no conselho. **Dr. Cláudio** – E a minha reunião do CONASA, é  
376 que sempre que possível, nos sabemos que tem as mudanças lá, a reunião do conselho estadual de saúde não conflite  
377 com a reunião da tripartite mensal em Brasília e do CONASA em Brasília, porque eu espero que o que esta sendo visto  
378 hoje aqui seja a via de regra, não a exceção, presença do secretario, presença do diretor geral, e todos os diretores da  
379 secretaria de saúde ou o seu vice, se não tiver a Maria Célia, esta a Sandra Tolentino, esta o Ivandro, se não esta a  
380 Vera Dremer a Vanessa, mas que esteja alguém do primeiro escalão de todas as diretorias. Eu acho inadmissível que  
381 durante uma reunião do conselho não tenha o diretor da área, então hoje não esta a Vera, mas esta lá a Lirimar e  
382 alguém do gabinete, alguém da Dr. Paula do jurídico, então este é um pedido que eu deixo o Adão aqui, um pedido  
383 que eu deixo para vocês, como eu não tenho acesso a trocar a reunião lá em cima, o pedido que a reunião estadual do  
384 conselho municipal de saúde não conflite com a reunião em Brasília. **Valdir** – Antes de passar para a plenária, vocês  
385 podem verificar que na penúltima pagina, alias na ante penúltima pagina tem o calendário da reunião do conselho e do  
386 outro lado o calendário do CONAS e da CIB da Bipartite. Verificando aqui, até o final do ano são quatro datas que  
387 coincidem, são mês de julho, mês de setembro, outubro e dezembro, então para gente ser objetivo, esta em discussão  
388 esta proposta, ou muda todas as reuniões do conselho, faz outro calendário de reuniões do conselho, ou muda  
389 somente essas quatro datas, que da essa questão de coincidi com as reuniões do CONAS. Por exemplo, trazer a  
390 reunião do conselho um dia, ao invés de ser na quarta, nesses quatro meses, ser na terça por exemplo, resolveria eu  
391 acredito este problema. Daí esta aberta as inscrições para discutir este assunto, quem for pedir inscrição, levante o  
392 crachá para que se possa ver aqui da mesa. Marcos Ratto, Picorelli, Euclides. **Marcos Ratto** – Eu quero aproveitar a  
393 presença do secretario aqui e dizer, gente por favor é uma das coisas que nas reuniões anteriores, viu secretario, a  
394 gente tem sofrido muito aqui com a ausência da SESA presente nas reuniões, muitas vezes acaba até exaltando os  
395 ânimos dos conselheiros pela ausência da diretoria, de alguém da SESA, tem que ficar correndo atrás, vendo se tem  
396 alguém aqui, eu acho que são quatro meses e eu gostaria de assumir aqui neste momento, com a presença do  
397 secretario e vendo aqui vários diretores da SESA, esta linda a reunião hoje, presença que assumindo compromisso com  
398 esta proposta, mas que não seja só hoje, que cumpra-se que os demais conselheiros aprovelem os quatro dias aqui, é  
399 quatro reuniões? E que todas as reuniões até o final do ano a SESA esteja presente como acabou de dizer o secretario,  
400 eu acho que é fundamental e a gente sente na pele aqui a ausência da SESA nas reuniões do conselho. **Dr. Cláudio** –  
401 Eu vindo, pode saber que eles vão ver na lista de chamada. Então o pedido só para eu poder me retirar, é que nos



**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



402quatro dias que deu conflito, sempre o CONAS na quarta e a tripartite na quinta, então vocês façam a reunião ou na  
403terça, ou na sexta, o dia que vocês acharem mais conveniente, não é do meu feitio escolher o dia, vocês escolham, só  
404que não seja na quarta e nem na quinta. **Arlete Xavier** – Paranavai. Nos só queríamos levar um conhecimento do  
405conselho, que atendendo inclusive a companheiros a mesa ontem participou de uma reunião junto com os secretários e  
406os diretores de secretaria, onde todas as dúvidas que existiam foram levadas ao conhecimento, houve um compromisso  
407por parte da secretaria, na participação efetiva nas reuniões do conselho, foi reafirmado inclusive a solicitação para a  
408mudança do dia para que também pudesse participar, todos os problemas que nos estamos atravessando por falta de  
409contacto, por falta de diálogo, e inclusive problemas de hotel, problemas de locomoção, todos os problemas foram  
410levados ao conhecimento do secretário e da sua equipe, de seus diretores e existe a promessa de uma modificação do  
411sistema, de um novo estudo, de se atender o pedido feito pelo conselho e pela mesa diretiva diretamente a equipe da  
412secretaria e ao secretário. **Picorelli** – Sobre os doentes eu tenho uma preocupação também aí, a nossa comissão, a  
413comissão de acesso na última reunião até também não só na plenária, como nas comissões esta faltando alguns  
414membros da SESA por motivo que o pessoal está viajando, e outra coisa também vai ter que mudar a data da Bipartite,  
415porque é super interessante que os conselheiros pudessem participar da Bipartite, tem coisas passando pela Bipartite  
416que não está passando por aqui, e outra proposta, e também vou notificar uma data que fica mais perto da Bipartite e  
417assim vou me comprometer não só a plenária que está aqui presente, com a presença das nossas comissões também,  
418porque muitas coisas técnicas quem sabe é os técnicos, muitas vezes é o usuário que está na comissão. Então nos  
419pedimos também para verificar da Bipartite. **Euclides** – Representante dos usuários da FAMOPAR. Como o Picorelli  
420disse aqui, nos temos mais um problema que são as reuniões do COSEMS e da Bipartite, do qual a gente é da comissão  
421que acompanha estas reuniões e no passado a gente já deliberou alguma coisa aí, a respeito do calendário de  
422reuniões da Bipartite, quanto do conselho estadual, agora eu acho meio preocupante o conselho ter que se adaptar aos  
423interesses de outros, que não aquilo que já foi deliberado neste conselho, esta em ata que já foi deliberado neste  
424conselho as datas, agora, nada importa que se mude essas quatro datas, desde que respeitem o consenso do conselho,  
425as reuniões da Bipartite que sejam aproximadas a reunião da Bipartite, para dar oportunidade aqueles que vem do  
426interior como é meu caso, acompanhar as reuniões da Bipartite, esta é uma das questões, não adianta nos acharmos  
427uma data aqui, que fique longe da Bipartite, porque? Por que nos somos controle social, agora uma data longe da  
428Bipartite vai gerar mais gastos para este conselho e eu não gostaria que isto ocorresse. **Marcos Ratto** – Uma proposta  
429de encaminhamento eu poderia fazer a mesa? Eu acho assim, esta claro, apresentou aí é só quatro meses, eu acho que  
430é pertinente a fala do companheiro Euclides aqui, que a mesa para não coincidir com a Bipartite, e que encaminhasse a  
431proposta a plenária, já estamos super atrasados, totalmente atrasados na pauta. **Ana Maria** – ADVT APLER. Como ele  
432estava colocando ali para gente participar da Bipartite, seria bom mesmo que colocasse mais próximo do nosso  
433calendário e que a gente pudesse participar das duas coisas. **Matheos Chomata**. O que acontece é o seguinte, para  
434nos aqui também gestores municipais, e também nos interessa a alteração da data, só para explicar para os senhores,  
435porque como no Narde nos temos acento no CONASEMS da Bipartite, então quando eu venho aqui o Narde não vem, e  
436quando o Narde vem eu estou em Brasília, a gente esta sendo obrigado a inverter também, vocês podem ver que na  
437representação só esta vindo um de nos, já é um problema. A outra questão esta no seguinte, eu acho que seria mais  
438adequado a gente propor a data de segunda feira a tarde para as comissões e terça para os conselhos, porque o que  
439acontece, quarta feira a gente faz as reuniões tanto o CONAS como o CONASEMS em Brasília, e quinta feira nos  
440fazemos o plenário da Bipartite, e daí o que vai acontecer, se a gente fizer na sexta feira as nossas reuniões, as  
441comissões técnicas vão ficar sem a diretoria da SESA e sem a participação dos gestores também. Por outro lado, nos  
442temos uma dificuldade na questão de otimização das datas da Bipartite pelo seguinte, a Bipartite funciona assim, nos  
443vemos quem foi deliberado no Ministério da Bipartite, daí nos temos que metabolizar isso dentro dos grupos técnicos,  
444tanto as reuniões do estado como as do município para nos podermos fazer as nossas reuniões, então não dá, faz a  
445reunião na quinta feira, ha vamos fazer na sexta feira aqui, estão entendendo, não dá tempo da gente se organizar,  
446estudar o que houve, o que foi definido, o que esta sendo proposto para gente nos posicionar. A Bipartite, a próxima  
447reunião é no dia 14 de julho, que é uma sexta feira, é sempre na sexta feira, e na quinta feira a tarde nos fazemos  
448reuniões a SESA usa os diretores de regionais, como nos os municípios, com o colegial de secretários municipais. Então  
449nos temos esta dificuldade, então eu gostaria que a gente como proposta de encaminhamento, nos fizéssemos a  
450adequação desse standard como proposto pelo secretário, daí o nosso compromisso como gestores municipais é na  
451próxima Bipartite, a gente pegar o calendário do conselho estadual e tentar uma data que seja adequada e que  
452também respeite a nossa dificuldade técnica de conciliação. Senão não vai dar certo, não adianta nada fazer reunião r  
453reunião, aí não funciona. Ruy – Só em julho, mas não tem um calendário definido até o final do ano. **Valdir** – Até  
454agora nos temos uma proposta, que é nos dias, que é no mês de julho, setembro, outubro e dezembro, que as  
455reuniões do conselho seja antecipados para terça feira, ficando as comissões na segunda feira. Tudo bem? É esse o  
456encaminhamento. Algum encaminhamento diferente? Nesses meses de julho, setembro, outubro e dezembro que  
457coincide com a reunião do CONASA e CONASEMS que é na quarta feira, e a Bipartite que é na quinta feira, que nesses  
458quatro meses as reuniões do conselho sejam antecipadas para terça feira, ficando a segunda feira para a reunião das  
459comissões, porque a principio é quando a diretoria ainda esta aqui, vocês podem confirmar isso. **Herminia** –  
460Movimento das mulheres camponesas. Eu gostaria de fazer, não é uma contra proposta, mas talvez até seja uma outra  
461proposta. Aqui boa parte de nos, fazemos parte de conselhos municipais, no meu conselho e acho que de algumas  
462pessoas também, a gente se reúne na terça feira a noite, e daí como a gente vai fazer esses quatro meses, se a gente

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



463faltar aqui, três faltas cai fora, então como é que fica? Para isto nos estamos pensando assim, porque na quinta e na  
464sexta não? Ou na segunda e na terça, mais principalmente quinta e sexta, porque na terça feira, se fizer um  
465levantamento aqui, a maioria do interior tem reunião dos conselhos municipais, e daí quatro meses lá não pode deixar  
466também porque o regimento impede e aqui também. Então esta proposta de quinta e sexta, seria mais viável a  
467comissão na quinta e o conselho na sexta. **Valdir** – Então só respondendo a Hermínia, é aquilo que o Mateus colocou,  
468que na quinta feira é reunião da tripartite lá em Brasília, então as comissões do conselho, vão ficar sem os técnicos,  
469sem a diretoria da SESA, é só esse o esclarecimento. **Eufrida** – SindSaúde. Eu na verdade estou colocando a mesa,  
470que eu acho que nos estamos com o tempo muito ruim em termos desses encaminhamentos, eu acho que estas  
471questões a mesa já deveria trazer, datas, sugestões para gente estar deliberando com mais presteza, porque nos  
472estamos perdendo muito tempo neste debate, que é uma questão de organização, mas já que esta sugerido e esta  
473aberto o debate, daí pondera que a sugestão da última reunião dos dias 27 e 28 era do curso de formação de  
474conselheiros, então também tem que relevar, porque nos já tínhamos deliberado nesse conselho estas datas também.  
475José Leite –**Eufrida**, com relação ao dia 27 e 28 de julho, não interfere porque com relação a esta questão de  
476antecipar é só quatro dias de antecipado de segunda e terça feira as reuniões do conselho, acho que ela é muito mais  
477viável até porque em decorrência de comissões inclusive que tem que estar efetuando seus trabalhos, e se tiverem que  
478ser feitas na quinta ou sexta feira, você pode ter este tipo de impedimento e você já não consegue dar este  
479encaminhamento. Eu acredito que da mesma forma que a gente teve que se adaptar a um estagio maior que foi o  
480CONASEMS ai no caso, eu acho também que os conselhos municipais também tem que saber fazer uma opção, o que  
481mais interessa. Jamais vai conseguir aglutinar tudo em torno de você só porque você precisa daquele dali, eu acho que  
482tem que ver o que é viável para todos. Então acho que a questão ai tem que analisar um pouco, ninguém é  
483insubstituível também, quando você vê que não consegue fazer uma coisa, dar conta, você coloca outra pessoa para te  
484substituir pelo menos por um período.**Valdir** – A gente só gostaria de pedir que as pessoas que do conselho. Então  
485quem quiser discutir assuntos particulares por favor saia lá fora, para que o conselho possa encaminhar  
486adequadamente. Bom essas discussões foram colocadas, mas a proposta que ficou mesmo é de que nestas quatro  
487datas que foram colocadas, sempre a reunião do conselho para a terça feira, assim ficando as comissões para a  
488segunda feira, inclusive em julho que esta previsto a capacitação de conselheiros, em vês de ser quinta e sexta, que  
489seja na quarta e na quinta, não da problema algum. Esta entendido isso? Algum voto contra? Abstenções? Aprovado  
490por todos essa proposta de calendário e alterações pontuais do calendário de reunião do CES. Fechando esses  
491parênteses, então vamos voltar ao ponto seguinte da comissão de assistência a saúde de acesso ao SUS, que vai  
492colocar agora a questão da gripe aviária. Tem mais dois pontos, mas agora seria a gripe aviária? Você pode colocar?  
493**Lilimar** – Bom dia. Eu estou representando tiverem outros assuntos a tratarem que saíssem do corredor e não  
494ficassem aqui na plenária, porque isso interfere no entendimento do que esta sendo discutido, porque a gente não  
495pode parar a reunião do conselho para que pessoas tratem de assuntos particulares aqui dentro a diretora Vera Dremer  
496, sou a coordenadora na secretaria estadual de saúde para a elaboração do plano de enfrentamento de uma possível  
497pandemia, então presidente eu queria entregar o plano, esse plano foi elaborado por técnicos da secretaria estadual de  
498saúde, seguindo recomendação do plano nacional de enfrentamento de uma possível pandemia. Nos temos uma  
499apresentação aqui, que não cabe em 10 minutos, eu fico a disposição se o conselho quiser é uma apresentação  
500interessante com toda a epidemiologia da doença, a distinção entre gripe ou influenza comum sazonal que é esta gripe  
501que nos temos sempre, entre um surto ou uma epidemia de gripe que ocorre sempre no mundo e a questão da  
502pandemia que é um fenômeno que atinge todos os continentes. A questão da pandemia, hoje ela é ligada a um vírus  
503que esta circulando, que se originou nas aves, chamado um vírus aviário do tipo A H5 N1, esses que vocês ouvem e  
504vêem muito na imprensa, esse vírus ele não tem a possibilidade ainda da transmissão inter humana, só que ele esta se  
505apresentando como um vírus muito grave quando ele consegue atingir o ser humano, com uma letalidade muito alta,  
506então essa apresentação ela dura em torno de 20 minutos, a apresentação em si, nos temos a apresentação pronta e  
507ficamos a disposição. Essa diferenciação que eu fiz entre influenza ou gripe normal, entre surto e epidemia, e a questão  
508da pandemia podendo ser causada pelo vírus que esta circulando, é importante porque o Paraná a exemplo de outros  
509estados do Brasil e de vários países, esta elaborando um plano para o enfrentamento de uma pandemia de influenza,  
510uma pandemia de gripe, que não necessariamente seja causada pelo H5 N1. Este plano, ele é um plano bem completo,  
511nos estamos entregando este plano para todas as regionais de saúde do estado, elas terão como tarefa, discutir o que  
512esta escrito aqui, este plano é uma versão preliminar e ainda tem pontos de interrogação que nos fizemos questão de  
513deixar assim, ele esta sendo construído e as secretarias, desculpe, as regionais de saúde elas estarão discutindo isso  
514com todos os parceiros, ou seja, sob a coordenação da secretaria estadual de saúde, nos estamos contando com a  
515participação da secretaria estadual de agricultura, de meio ambiente, defesa civil, universidades e outras entidades,  
516órgãos e outros grupos na elaboração deste plano, este plano prevê toda a definição do que é gripe, do que é uma  
517epidemia, um surto, uma pandemia. Qual a possibilidade de termos uma pandemia. Se existe ou não uma chance deste  
518H5 N1 se tornar um vírus pandêmico, ou seja, atingindo todo o nosso planeta, e o que nos deveríamos fazer num caso  
519deste. A gente faz até uma comparação com a tsunami que é uma situação que chega de repente, acomete todo  
520mundo, faz o estrago e a gente tem que ter um preparo mínimo. Então nos já temos 60 profissionais capacitados numa  
521primeira etapa, até para dar conta daquele evento que houve em Curitiba internacional, o cop mop em março, foi bom  
522porque a gente já fez esta simulação, esta avaliação, junto principalmente com o município de Curitiba, que ficou  
523cuidando do evento todo na área de saúde. Temos a programação de um grande treinamento, que a gente esta

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



524chamando de oficina, para cerca de 250 técnicos de todas as secretarias envolvidas, que a gente fale a mesma  
525linguagem e todos saibamos o que fazer com um suspeito humano, e o que fazer com um caso de ave que foi  
526encontrada morta. Por exemplo, isso será a nos o estabelecimento do nosso fluxo de atenção e dentro da secretaria de  
527saúde, também nos preocupou a questão da assistência, que nos estamos re discutindo a proposta da assistência  
528apresentada pela DSS, Diretoria de Sistemas de Saúde junto com os profissionais da área, os médicos da assistência  
529mesmo e profissionais envolvidos. Então Presidente, esta informação era basicamente isso, existe aqui uma  
530correspondência de um conselheiro Dr. Ruy pedindo um esclarecimento em relação ao que estava sendo feito no  
531estado, desde novembro nos estamos trabalhando nisso, uma parceria grande com as secretarias já os órgãos citados,  
532e nos colocamos a disposição a título até de conhecimento se o conselho quiser uma apresentação de 20 minutos a  
533meia hora para isso, não hoje, eu coloco de uma forma assim, talvez até para próxima reunião, o conselho tem duas  
534vagas neste treinamento, a gente pede que seja realmente a pessoa indicada ou os conselheiros indicados que eles  
535realmente se envolvam nisso, não precisa ser da área de saúde, mas que se envolvam, e a gente tem que discutir  
536muito a questão da comunicação com todo este plano que é hoje uma preocupação do Ministério da Saúde também,  
537era isso. **Valdir** – Esta a disposição de conselheiros que quiserem fazer consulta, vai ficar aqui a disposição no  
538conselho estadual, a versão preliminar, que vai ser construída e daí poderemos até ter uma versão final, mas por  
539enquanto tem a versão preliminar. **Lilimar** – Na correspondência que nos estamos mandando, agendando este  
540treinamento, que era para ter acontecido mas a gente fez diferente, nos vamos pedir sugestões, então esta aberto  
541também para sugestões e tem um Cd que esta com a Marlene, quem quiser reproduzir o Cd ou o plano, para não tirar  
542xerox. **Valdir** – Então complementando até a informação, então o plano esta no Cd, quem quiser a cópia, é só pedir  
543para Marlene e pode estar levando. **Ruy** – Sr Diretora, bom dia. A dois meses também nos pedimos por ofício, a nossa  
544entidade FAMPEAPAR pediu, é que esta ligada a agricultura pecuária, pediu este ponto de pauta, porque nossos  
545granjeiros, eu também sou granjeiro, estão preocupados com, não a parte econômica, a parte econômica é o de  
546menos,coitados espezinhado o governo, entra governo e sai governo, o produtor paga o pato. O problema ai é porque  
547o estado esta fazendo, porque nos pedimos e agora parece que tem um plano preliminar, do que estava fazendo. Por  
548que veja bem, eu estou aqui com um calhamaço recente de papeis, no meu arquivo tem dez vezes mais que isso, só de  
549gripe aviaria, então veja bem, para conhecimento deste plenário, os conselheiros da saúde, veja bem aqui, somente  
550manchete, não vou ler o texto de jeito nenhum, o certo era passar para vocês algumas cópias disso. Veja bem,  
551pandemia de gripe aviaria será inevitável. Gripe aviaria é temor mundial. ONU confirma previsão de pandemia de gripe.  
552Gripe aviaria poderá matar até sete milhões e quatrocentos mil pessoas. Pandemia de gripe aviaria pode estar próxima,  
553alega o Conselho Mundial de Saúde. O mundo estuda estratégias para combater as epidemias. Aqui tem até uma  
554pagina da folha de Londrina, a folha de Londrina trás muito sobre isso. Não negligenciar com a gripe aviaria. Mas nos  
555negligenciamos até hoje. O pânico da Pandemia. Pandemia que não existiu deixa lições, aquela dos anos de 57, 58.  
556Nossa região que foi atingida em cheio. Brasil e vizinhos se preparam para chegada do vírus H5 N1, vai chegar mesmo,  
557com certeza. País não tem droga contra vírus. Aqui tem um jornal inteirinho sobre ensaio sobre a gripe. Organização  
558Mundial de Saúde quer prova detectada também tamiflu o único medicamento que tem por ai com o atestado de  
559tamiflu a gripe aviaria. O Brasil e a gripe. Porto de Paranaguá busca prevenção contra a gripe aviaria. Única coisa que  
560veio do Paraná até hoje na imprensa. A gripe e a preparação brasileira. Combate a gripe esta a cem milhões só no  
561Brasil. Ministério não tem verbas para isso. São Paulo lança plano de emergência contra epidemia, isso aqui é de  
562outubro de 2005, São Paulo já tinha isso. Então eu li algumas manchetes, as últimas aqui, que estavam em mãos aqui  
563em Curitiba,o qual internamente na minha cidade, então chama a atenção faz tempo, nos deveríamos ter recebido um  
564resumo do que o Paraná esta fazendo ou já fez, desde inclusive proibição de exposição de aves, nessas exposições,  
565feiras, agropecuárias e assim por diante. A preparação de vacinas. **Valdir** – Esse assunto foi discutido na comissão de  
566acesso ao SUS? Não foi, esta bom vai direto para plenária. **RUY** – Estava agendado para a comissão discutir. **Dr.**  
567**Lilimar** – Nós nos colocamos a disposição ontem e eu acho que é a mais a título de informe, este plano esta em  
568construção, haverá um treinamento como eu falei e a descentralização disso, faz das regionais de saúde e nos  
569colocamos a disposição, todos esses seus questionamentos Dr. Ruy, tem alguma coisa contemplada no plano  
570decorrente, resultado das nossas discussões e avanços, os questionamentos em relação a não só o treinamento mas  
571depois a assistência, laboratório, tratamento, então eu acho que nos vamos prorrogar muito esta discussão sem ter as  
572respostas exatas, o que eu estou falando é assim, nos colocamos a disposição para realmente discutir na comissão essa  
573oficina será em Julho e nos temos toda uma serie de documentos chamados resoluções da parte da secretaria de  
574agricultura do meio ambiente e agora da saúde, eu não sei especificadamente o que os conselheiros querem saber. O  
575Tamiflu é um medicamento e é um item que o ministério da saúde se comprometeu a repassar para os estados, nos  
576não recebemos ainda o Tamiflu e um alerta que a gente quer fazer o Tamiflu é indicado até 48 horas do inicio dos  
577sintomas naquele indivíduo que tem uma suspeita real, uma suspeita porque entrou em contato, tem um vinculo  
578epidemiologico com a gripe, ele entrou em contato com pessoas doentes, ou entrou em contato com aves na região  
579onde esta acontecendo isso, o que eu falei do H5 M1 é este questionamento de que ele mesmo esta se provando difícil  
580a circulação inter humana, mas existe a chance de mutantes, e é isso que nos temos que ficar vigilantes. O Paraná já  
581mantém 4 unidades sentinelas que pesquisam a questão da nossa gripe do dia a dia, o que circula hoje é o H 3 M2 não  
582o H5 M1 o caso de óbito que houve em São Paulo semana passada foi por um H3, então essas coisas é que a gente  
583pode explicar e coloca a disposição realmente de todo mundo da comissão e do conselho. Valdir – Eu acho que a mesa  
584pode sugerir que a comissão pautar isso talvez na próxima reunião, e você se dispõem a vir na segunda feira que seria

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



585a princípio, e também tem um outro encaminhamento que depois nos vamos colocar aqui a indicação de dois  
586conselheiros para esta comissão, então não sei se alguém tem alguém encaminhamento diferente. **Dr. Ruy** – Veja bem  
587Sr. Diretora, o ofício foi feito a dois meses atrás, dois meses ou mais, dois meses e meio atrás, ficou bem claro no  
588ofício, o que o estado tinha providenciado ou estava providenciando já naquela ocasião, se tamiflu não tem nada, nem  
589uma unidade disponível, o que fez até hoje o estado do Paraná? Porque senão vai acontecer como aconteceu quando o  
590cólera chegou em Paranaguá, depois chegou, depois de um escarcéu enorme eles tomam providencia, que se faça a  
591prevenção do problema, não se aguarda chegar o problema, e inclusive saber e as prevenções dos gestores municipais  
592também, principalmente quem esta no porto, onde tem o aeroporto internacional e gostaria de saber se Curitiba tem  
593alguma sonda em particular, alguma prevenção? **Dr. Lilimar** – Já tem. **Ruy** – Sr Presidente nos gostaríamos de  
594esclarecimento, nos somos conselheiros de saúde e queremos saber o que a secretaria de saúde faz em particular.  
595**Ivanorr** – Eu só gostaria de solicitar a possibilidade de abrir mais vagas, tentar contemplar mais regiões do estado  
596para treinamento e discussão sobre este assunto, socialização deste assunto, nessa formação que esta sendo  
597disponibilizada alem de duas se for possível. **Dr. Lilimar** – Tudo bem a gente vai estudar. Valdir – Olha eu estou  
598imaginando o seguinte. O Zé leite esta pedindo inscrição? Enquanto o Zé Leite fala, só para colocar eu acho que estas  
599questões são importantes e vocês realmente a gente quer a precaução para que não ocorra. **Zé Leite** – Eu só queria  
600fazer uma pergunta. Com relação a será aberta toma a vaga para dois conselheiros para participar desta capacitação?  
601**Lilimar**- Sim. **Zé Leite** – Eu acho que há uma questão de fundo ai que deve estar muito bem e esta tendo, é com  
602relação a principalmente a área de Sol  
603tera, eu estou dizendo e acredito inclusive, até como informação se esta capacitação estará envolvendo só a questão  
604Paraná ou estará envolvendo mais outros estados? **Lilimar** – Cada estado tem a obrigação de fazer o seu plano e a  
605sua capacitação, nos já temos atividades em varias áreas por exemplo: Portos, Aeroportos e Fronteira a gente já tem  
606um trabalho com a ANVISA desde novembro se faz a vigilância dos passageiros, temos quatro hospitais referencias  
607colocando mais dois hospitais que são universitários, já temos essas unidades sentinelas que pesquisam a circulação de  
608vírus da influenza aqui no Paraná e isso já é anterior e temos feito varias abordagens, principalmente na região oeste  
609que foi a primeira a pedir a solicitar oeste e sul do oeste pelo aspecto de granjas, de avicultura forte nessas regiões  
610fazendo já a exposição do tema e o estabelecimento de tarefas para cada regional e isto estará sendo feito agora a  
611partir desta semana esta indo todo o material, nos tínhamos que elaborar para as regionais, elas estão discutindo e  
612voltam para 11, 12, 13 de Julho, terça, quarta e quinta fazer esta oficina e consolidar o plano, a questão de aquisição  
613de Tamiflu nos vamos ter uma pequena quantidade no Paraná, enquanto aguardamos a descentralização em Brasília.  
614Equipamentos de proteção individual também. **Zé Leite** – Tudo bem, eu acho que eu vou aguardar na elaboração do  
615plano, até para ver as questões de fronteira. Agora a questão do Tamiflu é mais uma reserva técnica, não é uma coisa  
616que chega a ser tão alarmante assim no momento, é mais preocupação do Dr. Ruy mesmo. **Picorelli** – ECOFORCA. Eu  
617acho que quando a senhora fala de regional de saúde companheira, nos temos que lembrar dos conselhos municipais  
618de saúde e outra coisa, quando fazer curso de capacitação, a pastoral da criança esta de parabéns quando ela faz os  
619trabalhos de multiplicadores, que eu acho que o estado deveria começar a fazer, porque não adianta ensinar dois, se  
620esses dois não podem passar para quatro, de quatro para cinqüenta, o problema é esse, e a hora que esta gripe  
621chegar, vai ser igual a dengue que chegou no Paraná uma época, chegou devagarzinho e quando chegou alarmou  
622tudo, e hoje a gente não pode só nos preocupar com a gripe aviaria, como a dengue no Paraná. Ta chegando devagar  
623de tem município que não esta nem ai. **Valdir** – Eu acho que a plenária dentro do possível já foi feito esses  
624esclarecimentos, vai ter esta comissão que dois conselheiros serão indicados no momento oportuno. Já fica pautada a  
625sugestão para ir para comissão e ai você tem todo o tempo que a comissão solicita para poder esmiuçar. **João Maria** –  
626Eu gostaria de fazer uma proposta, a Lirimar disse que vai pensar, mas será que não pode sair daqui definido com o  
627número de conselheiros? Mas eu acho que re negociar é simples, eu acho que nos podemos tirar aqui quatro  
628**conselheiro Valdir** – Tudo bem, eu acho que isso a gente, no ponto que a gente for discutir aqui, a gente  
629encaminha. A comissão, bom, esses encaminhamentos, o conselho esta de acordo? Algum outro encaminhamento?  
630**Ivanor** – Antes de mais nada, esta informação não poderia estar sendo também, estabelecendo um seminário, uma  
631formação e também estar estendendo aos conselhos municipais, os conselhos municipais de todo o estado. **Valdir** –  
632Deixa eu colocar aqui, ofício circular número 30. Plenária por favor, depois vocês não sabem o que foi discutido, depois  
633vocês ficam fazendo pergunta repetitiva. Como é de nosso conhecimento o Paraná, como Brasil se prepara para o  
634enfrentamento de uma possível pandemia de influenza, a SESA/ISEP já elaborou o plano estadual de contingência para  
635o enfrentamento de uma pandemia de influenza, que servira de base para todas as ações do Paraná, este plano  
636contempla alem das ações de cada ente de governo desta cidade civil como um todo, o enfoque maior é com relação  
637ao ser humano e outras secretarias desenvolveram planos, resoluções especificas para a vigilância, sanidade animal e  
638meio ambiente. O envolvimento de instituições universitárias e cidades civil organizadas bem como órgãos de defesa,  
639evidencie a importância do tema e a necessidade de sua ampla divulgação estabelecendo competências e hierarquia ao  
640fluxo das ações, os trabalhos tiveram inicio em novembro de 2005 com a participação de técnicos em discussões,  
641reuniões, elaboração de material, intercambio entre as secretarias, instituições e etc. Treinamento de 60 profissionais  
642em março de 2006. Conclusão do plano em abril de 2006 e a descentralização deste para todo o estado, através de  
643oficina patrocinado pela SESA para 200 profissionais, assim para a vossa secretaria estão disponíveis duas vagas  
644conforme solicitação anterior, as inscrições devem ser efetuadas até 25/05, mas nos estamos em reunião hoje e é esta  
645questão que nos teremos que estar colocando em discussão, em votação. A data já foi prevista, já esta colocada, é a

646data não consta aqui, mas ela citou. O Davi ela esta participando da reunião? Gostaria que se tivesse algum assunto, 647depois você conversasse com ela, por favor. A data 11, 12, e 13 de julho, não é em junho, é mês 7. Então, existe uma 648solicitação desta plenária que em vez de dois, seja quatro os representantes deste conselho, daí para ser uma comissão 649palitaria, tendo dois usuários, um trabalhador e um representante de um segmento de gestor ou do prestador, então ai 650poderia ser um prestador, já que o gestor inerentemente já esta dentro disso como ela própria gestor. Vamos abrir a 651inscrição, quem quer ser representante? Usuário, quem quer representar o usuário? Ivanor, Davi Lupion usuário, 652Marina. Tem mais algum usuário? Trabalhador? A Marina trabalhador da saúde, a Tereza também como trabalhadora, 653Tereza Spindola. Prestador? Mas quem é que esta aqui do prestador? **Ruy** – Sr Presidente. Esta vaga de gestor ou 654prestador poderia deixar em aberto para o pessoal da Bipartite achar quem melhor poderia apresenta-la para depois 655informara a Bipartite conseqüentemente. **Valdir** – Mas tem que ser representante deste conselho. Porque é 656representação deste conselho. Dos trabalhadores como que ficou? Tem duas a Marina e a Tereza. **Marina** – Eu 657acredito que daí tem que ir na votação porque a Tereza pleiteou, então eu acho que quem esta aqui deve estar 658decidindo é a plenária. É um trabalhador. Existe a proposta que seja feito uma votação na plenária para definir o 659representante do trabalhador, é esse encaminhamento? Plenária concorda com este encaminhamento? Porque tem dois 660representantes de trabalhador inscrito. **João Maria** Mas as outras vagas já estão preenchidas? Pode ficar do jeito que 661esta? Ou tem que ser decidido um para o outro? Não pode ir os dois trabalhador? Valdir – A principio seria só duas 662vagas e nos estamos colocando quatro. Dois usuários, um trabalhador e um gestor. Então na vaga de um trabalhador 663tem dois, a gente tem que definir por um. **João Maria**– O gestor já tem a vaga automática, não pode ser um outro 664trabalhador? **Valdir** – Fica mantido o encaminhamento de votação? Eu vou sugerir, por enquanto de usuário eu só 665tenho o Davi e o Ivanor. Entre os trabalhadores. Pessoal nos temos que encaminhar isso, por favor. **João Mar**– Valdir 666é isso que eu estou perguntando. **Livaldo** – Movimento popular. O Ivanor usuário, se inscreveu. Davi usuário se 667inscreveu. Nenhum usuário quer se inscrever? Trabalhador, se inscreveu Marina, e a Tereza, dois trabalhador. **João** 668**Maria** – É isso que eu estou colocando para mesa, cadê as outras duas vagas, não tem os outros dois para se 669inscrever na vaga de gestor e de prestador gente, vamos ser coerente, se não tem aqui a pessoa para contemplar a 670vaga, contempla os quatro companheiros que estão aqui, acho que isso ai é coerência. **Valdir** – É consenso desta 671plenária que seja feito isso? Então fica este encaminhamento e não precisa nem entrar em votação. Fica Ivanor e Davi 672Lupion representando os usuários, e daí fica a Marina e a Tereza fica as duas representando o outro segmento, 673trabalhador, tudo bem? Consenso? Algum voto contrario? Abstenções? Aprovado por todos. Para encerrar a comissão 674de acesso a saúde, tem mais dois pontos. Então vamos ver os dois pontos que faltam. **Picorelli** – ECOFORÇA. Nos 675temos sobre hospitais estaduais que já faz três anos que é para vir e não veio. Então só uma informação sobre órtese e 676prótese que é de super interesse, até pelo problema vivido do interior do estado que esta faltando informação por 677esses dois ponto de pauta. **Valdir** – Mas hospitais estaduais foram colocados de manhã quando o representante da 678SESA.**Picorelli** – Sr Presidente, estaduais é o problema que nos trouxemos aqui. **Valdir** – Eu acho que a gente vai 679suspender a plenária para que os companheiros possam conversar a vontade, porque a gente não quer atrapalhar os 680companheiros que estão conversando. Vamos ver, a comissão ela reuniu, discutiui esses dois temas, ela tem um 681parecer sobre esses dois temas. Tem representante do Erasto para fazer uma apresentação? Porque assim, o 682encaminhamento, existe um tema, esta pautado aqui. A plenária não esta apropriada para este tema, então é 683necessário que se diga a plenária o que significa este tema, resumidamente e qual que é a proposta de 684encaminhamento da comissão, para que a plenária possa então avaliar este encaminhamento e acatar ou propor 685alguma alteração. **Picorelli** – ECOFORCA. Por motivo Sr Presidente, meus companheiros, por motivo que a dizem que 686tem reunião em Brasília, a SESA não participou dessas duas dois pontos de pauta. Depois apareceu o Dr. Ivandro que 687explicou para nos, mas lá nos temos dificuldade de órtese e prótese que falta ter informação. Nos temos casos do 688cidadão que veio por um sistema. Valdir – Picorelli da licença, só para entender melhor para gente não perder tempo 689aqui, este assunto foi devidamente discutido para comissão. **Picorelli** – Mas só passou para nos o que estava 690acontecendo, mas o que nos queremos é que a SESA diga para nos, onde esta a realidade? Qual são os municípios 691que. Valdir – Deixa eu só perguntar, isso foi colocado na comissão? Teve alguém da SESA colocando lá? **Picorelli** – O 692Dr. Ivandro explicou para nos, só que nos temos duvidas e pedimos um ponto de pauta. **Valdir** – Eu sugiro que todas 693as duvidas sejam dirimidas na comissão para que nos não façamos uma re discussão aqui na plenária. **Picorellii** – Mas 694o que nos concordamos e o que nos estamos querendo saber é onde esta o projeto de órtese e prótese no estado do 695Paraná**Valdir** – Foi discutido na comissão? **Picorelli** – Foi, e outra coisa Sr Presidente, a nossa comissão esta se 696reunindo com três, quatro pessoas, infelizmente esta acontecendo isso. Isso é um problema que esta ocorrendo no 697estado do Paraná de órtese e prótese. Daí o Dr. Ivandro explicou para nos, colocam três pessoas nesta comissão, de 698trinta tinha três, então esse é um assunto grave que o encaminhamos aqui a pedindo de ponto de pauta, para que 699possam explicar órtese e prótese, quais são as regionais e quem vai ceder. Nos estamos com vários casos de pessoas 700do sul do oeste do Paraná com um monte de problema, a região noroeste esta com um monte de problemas e não 701estão sabendo. Então órtese e prótese é um assunto de referencia publica para todo o estado do Paraná. Nos estamos 702aqui para defender os usuários, o Dr. Ivandro vai explicar aqui hoje. Valdir – Então só para gente entender o 703encaminhamento, as duvidas não foram esclarecidas na comissão, e não tem nenhum representante aqui para estar. 704**Picorelli** – O Dr. Ivandro vai explicar. O Erasto não, mas a SESA esta. **Joel Tadeu** – FAMOPAR. Quando eu falei em of 705aqui, é uma verdade. A Lurdinha falou e inclusive estão com dificuldade de lançar o coordenador, e o Picorelli ontem 706queriam votar o coordenador e ele não quis deixar. Então se tem este problema, se passe para alguém da SESA e

707depois ele fala, por que senão vai ficar o bati bola entre ele e você, e não encaminha nada, é esta a minha  
708preocupação. Ele tem o direito da palavra e eu respeito a palavra dele, só que não da para ficar aqui com bati bola,  
709porque nos não viemos aqui para brincar, então se o pessoal da SESA esta aqui falar sobre prótese e o caramba, mas  
710não bati bola com o Picorelli. **Valdir** – Quem é mais desta comissão que esta aqui na plenária? Se não me engano  
711tinha três pessoas, veio alguém aqui para fazer a apresentação sobre a questão órtese e prótese. **Lurdes** – Pastoral da  
712criança. Eu só desta comissão, ontem eu não estive nesta comissão em reunião, o Joel teve um equívoco aqui, ontem  
713eu não estava, na reunião foi decidido que não foi colocado em ponto de pauta para eleger coordenador desta  
714comissão, não foi ratificado nenhuma coordenação, porque a ausência das entidades inscritas é muito grande, então a  
715proposta ficou de ontem ou nos próximos meses eleger a comissão na mesa de coordenação desta comissão. E órtese  
716e prótese o que foi discutido não teve resposta nenhuma da comissão porque quem deveria estar, nem a SESA,  
717ninguém soube explicar como estava esta situação, estava mais não tinha resposta para dar concretamente. É uma luta  
718do Picorelli e ele esta lutando por esta questão muito pessoal também, então a gente esta aqui na comissão para  
719formar uma comissão completa, e convocando as entidades para marcar presença, para nos coordenar de novo esta  
720comissão, neste momento a gente não tem coordenação e este assunto não teve resposta adequada também. Valdir –  
721Eu acho que isso esclarece aquela questão que a gente levantou porque o assunto não foi discutido, a comissão não  
722tem um parecer para apresentar na plenária, então eu gostaria que a partir do momento que a comissão tiver essa  
723discussão e tiver uma proposta de encaminhamento para esta plenária, eu acho que daí sim a plenária esta apta para  
724discutir, antes o Matheos. **Marcos Ratto** – Conselho dos Servidores Municipais. A SESA esta aqui, o pessoal da SESA,  
725eu gostaria que eles falassem, pelo menos assim começar a abrir a discussão aqui, porque vai chegar a tarde e não vai  
726sair deste 2.2.4, então eu acho que este encaminhamento se manifestar e depois se tiverem duvida, abre a inscrição  
727**Valdir** – Mas ele vai falar sobre órtese e prótese **Beloti**.– Eu quero dar uma resposta bem objetiva para o Picorelli  
728sobre a pauta. Eu queria fazer duas respostas bem pontuais. A primeira a nível de estado do Paraná, o Picorelli tem  
729toda a razão ele trabalha nesta área, e nos constatamos essa demanda de órtese e prótese que é muito grande, nos  
730fizemos o relatório e oportunamente eu vou passar a mesa diretora, que vem dar a resposta mais direta a que o  
731Picorelli esta falando, e nos temos de fato uma demanda muito grande de órtese e prótese, esta aqui, nos fizemos este  
732levantamento, até pela queixa que veio de acesso a saúde de vocês, nos fizemos este levantamento e acabamos agora  
733recentemente constatamos isso. Outra coisa importante Presidente, eu estive quarta feira passada na comissão  
734nacional com pessoa a deficiência representando o CONAS , tive a oportunidade, a Sheila Miranda esteve na nossa  
735reunião que é a coordenadora técnica de órtese e prótese no Ministério da Saúde. Tivemos a coordenação do Valmir,  
736ele é um deficiente cego e foi coordenador desta reunião, e foi interessante que fez um levantamento de todos os  
737estados do Brasil com dificuldade de demanda, com exceção da Bahia, acho que até é bom ver o que ocorre lá, para  
738ter uma boa referencia, e foi a única instituição que ela fez e no sentido paratico, o que nos fizemos foi não  
739diretamente solicitar um mutirão, nos fizemos um programa de liberação de órtese e prótese na primeira fase e na  
740segunda para a contemplação para uma vistoria, uma auditoria, seja o que for, nesse programa que seja feito, não só  
741da relação de órtese e prótese mas que seja feito uma observação disso, uma avaliação correta co liberação de órtese  
742e prótese . No nosso projeto da coordenação estadual de saúde da pessoa com deficiência, nos fizemos junto com a  
743comissão de acesso ao SUS na área de reabilitação Valdir, uma comissão de câmara técnica,próposicão de vocês. Levei  
744isso, falei isso em Brasília e foi muito bem aceito, falei que a proposta foi de vocês e ela vai fazer parte desse segundo  
745programa também para poder controlar. **Marcos Rato** – E passasse para todos os conselheiros este documento.  
746**Valdir**- Eu acho que como a comissão, ela não. Tem alguém inscrito? Não. Mateus por favor **Matheos** – Alias parece  
747que é engraçado, mas a gente se inscreve e tudo mais e é atropelado por este conselho. Então eu lamento pela  
748convulsão, lamento mesmo. Bom, segundo a gente estava discutindo aqui, ficou claro que nos temos dois problemas  
749aqui nesta discussão. Um é o problema da nossa comissão de assistência que esta deserta por culpa das entidades e  
750também daqueles que são colaboradores, este é um ponto que não é para discutir aqui, eu entendo então que não  
751adianta ficar trocando tiro que coordenador e não sei o que, etc. Quem quiser que se apresente na reuniões  
752convocadas e se apresente, assuma a posição e resolva, e é assim que funciona. O segundo ponto que esta claro, é  
753que órtese e prótese tem dois problemas. Um é a qualidade e o outro é o dinheiro. O recurso que eu recebo do  
754ministério da saúde, era de 19 mil reais por mês, eu gasto 55, 60, 70 paciência, então o problema é que precisa de  
755mais dinheiro. Por que este teto que foi congelado já tem dez anos atrás quando era 2% da condição ambulatorial  
756numa determinada faixa, então este que o nosso grande problema, valor de problema auditivo, questão do  
757financiamento e tudo mais. Na prótese de deficiência física, esta especificadamente tem problema com o teto  
758financeiro, lá Erasto Gaertner, tem problema lá no Erasto, ate eu não sei porque citar o Erasto, não o estado todo não,  
759Curitiba é um terço do estado e não tem esse problema, então não é o estado inteiro não, não é problema de conduta  
760dos gestores sim, é problema de financiamento, talvez aqui no pacto de gestão eu já sei que nos vamos ter que por  
761algum dinheiro nos municípios e o estado também nesta rubrica isso esta esperado, o nosso problema é saber se cabe  
762no nosso bolso, e isso esta absolutamente claro para todo mundo, então eu não vejo que esta errado, marcação da  
763posição em cima desta necessidade, acho plenamente correto, a única coisa que esta ruim é a maneira como se coloca,  
764eu sabia da dificuldade porque eu sabia do problema, a maioria do plenário não tinha noção do que estava  
765acontecendo, não sabia do que era a queixa, essa que é a grande verdade, o pessoal que tem a representação dos  
766portadores de deficiência física, poderia ate contar um pouco a mais com isso, agora a verdade é essa, nos  
767conseguimos melhorar um pouco a qualidade do que esta sendo fornecido, a verdade é esta, melhorou mais era muito

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



768ruim, asa cadeiras de rodas eram de sorrisal, chovia e dissolvia, melhorou bastante, ainda não esta 100% bom, mas  
769melhorou, ate nos estamos investindo em auditoria em cima disto. Agora a questão é recurso, se não tiver recurso, vai  
770ser só chiadeira, e o que acontece, cabe a nos como conselheiro, eventualmente depois que vocês ficarem um  
771pouquinho mais esclarecidos sobre isso, ai quem sabe ate fazer uma recomendação ao gestor, para ele ver se existe  
772uma possibilidade de colocar algum recurso, se não vier de Brasília, recomendação, é diferente de resolução, porque  
773resolução ele só pode fazer em cima da nossa governabilidade e nos não temos governabilidade sobre isso, posto que  
774é de competência federal ainda. Depois do pacto de gestão pode ser que passe para nos, é isso. **Valdir** – A gente  
775agradece e ate pede desculpa pelo não encaminhamento correto. **Joel Tadeu** – FAMOPAR. Não retiro um minuto a  
776minha fala em relação a coordenação. A Lurdinha falou para mim, ela que me perdoe dizer isso. Bem aqui todos nos  
777aqui estamos representando uma entidade, quando se representa uma entidade no plenário, se levanta a voz em nome  
778daquela entidade, quando se usa o nome de uma comissão tem que ser deliberado na comissão, o questionamento  
779dele em relação a órtese e prótese eu não tenho nada contra, é perfeitamente cabível, ele faz a pergunta, passa-se  
780para o SESA, não esta satisfeito, porque você veja que teve conflito de informações, o Mateus fez um esclarecimento  
781técnico e real da situação, em cima da própria fala do representante da SESA, então é isso que nos queremos, em  
782momento nenhum eu quero tolerar aqui a fala de seu ninguém, o que não da é ficar discutindo miligramas, o próprio  
783Mateus citou dois terços, eu não quero entrar em detalhes ou discutir a fala do Mateus, não é isso, mas ele citou. Então  
784é isso que tem que ser feito aqui, e ai cabe a mim a reprimir da mesa, e reprimenda para mim também, porque eu não  
785faço conversa paralela, desde quando esta ocorrendo isso ai. Eu volto a dizer, não volto Maximo um minuto atrás do  
786que eu disse, aqui todos nos temos direito, quanto a entidade, FAMOPAR, a dotodos nos temos, quando se fala na  
787comissão tem que ser deliberado lá. **Valdir** – Exatamente explicitar isso, por isso que a gente questionou varias vezes  
788este assunto, foi discutido na comissão, tem parecer da comissão, ai trás para plenária, porque não da para discutir na  
789plenária o que não foi discutido na comissão, ou re discutir na plenária o que foi discutido na comissão, então a  
790plenária esta aqui para os encaminhamentos. **Picorelli**– Sr Presidente, isso que foi discutido, ate eu peço ao  
791companheiro, cerca de dois quartos, quando a companheira Lurdinha não compareceu no dia não apareceu na reunião  
792passada e não apareceu nesta, nos estávamos em quatro pessoas, foi discutido e depois o Evandro da SESA explicou  
793para nos, onde nos podíamos trazer para este plenário. Nos não trazemos nada para esta plenária que não é discutido  
794na comissão. Agora me desculpe companheira, a companheira não estava passada e nem nesta, nos estávamos com  
795quatro. Nos estamos pedindo Sr Presidente que as entidades que estão nas comissões, que voltem a participar, porque  
796nos estamos com quatro pessoas, adiaram a representação porque não esta aparecendo ninguém. Agora como que nos  
797estamos com quatro pessoas.**RUY** – Nos queremos voltar a esclarecer alguns conselheiros que comissão nunca  
798delibera. Quem delibera é este plenário aqui e ninguém mais. Seja qual for a comissão, nem a Bipartite delibera. A  
799comissão trás propostas ou trás parecer. **Valdir** – A comissão é de acessória a plenária do conselho, o que eu tenho  
800notado de algumas comissões, a queixa da ausência de conselheiros não estarem participando das comissões, então  
801algumas comissões que deveriam estar fazendo bom andamento, não estão conseguindo discutir e tirar proposta de  
802parecer para encaminhamento a esta plenária. Não é necessário nos aqui reiterar a solicitação que os conselheiros que  
803vêm com as despesas pagas para participarem das comissões, que vêm e participem realmente das comissões. Então  
804nos assumimos este compromisso e nos temos que honrar este compromisso, as comissões tem que funcionar sim,  
805como acessória a esta plenária para subsidiar as nossas discussões e as nossas deliberações. Não pode trazer para a  
806plenária filigrama que vão simplesmente obstruir a pauta de discussão desta plenária, sobre esta questão, questão de  
807órtese e prótese. **Herminia** - Movimento das mulheres camponesas. Sobre a última fala sua, sobre a questão das  
808comissões temáticas. Nos do movimento das mulheres camponesas temos inscritas varias companhias nas comissões,  
809tanto é que a Vany esta aqui, ela recebeu um fax esta semana para ela vir, eu estou na CIST e faz três meses que eu  
810não recebo o convite, a Célia esta no meio ambiente, saúde da mulher, saúde mental e nos não recebemos, faz três  
811meses, então este é o problema, não é que não queiram vir, mas é porque não estão sabendo. **Graziela** – SindSaúde.  
812Só uma coisa Valdir que você falou, que disse que não tem necessidade da mesa estar falando a importância da  
813comissões, eu acho que é importante sim, é o papel da mesa, toda a reunião do conselho saber aquela comissão que  
814não esta funcionando, a de RH ate hoje não teve corom para continuar. Ontem os três reunidos fizeram um pedido a  
815mesa que sensibilize este conselho, que as entidades mandem seus representantes não só para esta, mas para todas  
816as outras. Então eu só queria lembrar que é o papel da mesa sim, toda a reunião do conselho estar falando e pedindo  
817para as entidades irem para as comissões. **Valdir** – Só para dizer que a mesa não deveria estar fazendo isso, mas a  
818gente acaba se obrigando a fazer isto, devido ao fato de responsabilidade de muitos companheiros conselheiros.  
819**Euclides** – FAMOPAR. O que eu queria dizer em relação ao que foi citado aqui, de companheiros que são do interior,  
820principalmente, que principalmente é um grande gasto para este conselheiros do interior, é um grande gasto porque eu  
821sei o quanto gasta cada conselheiro aqui, o que ocorre é o seguinte, existe vários companheiros do interior e eu  
822abomino esta postura deles, pelo o seguinte, comparecem aqui no conselho estadual, gastasse dinheiro publico,  
823jogasse dinheiro publico pela janela e não participam de reuniões, chega no dia das comissões e nem da reunião do  
824conselho, a exemplo disso nos temos companheiros de fora que esta aqui em Curitiba hoje e não esta aqui no plenário.  
825Outra questão por exemplo, eu Euclides por exemplo, quando quero participar de uma comissão, par ter o meu nome,  
826para ter um certo status me dirijo aqui, disputo vaga e brigo aqui dentro para conseguir uma vaga, conseguido esta  
827vaga, eu não compareço as reuniões da comissão, venho para Curitiba, vou cuidar de assuntos particulares diga-se de  
828passagem, assuntos particulares, que deveria ser gasto com dinheiro próprio dos conselheiros e não com o do conselho

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



829estadual, eu ate perco as palavras de tanta indignação que eu tenho com isso, que nos somos o controle social que na  
830realidade não estamos exercendo esta função, porque estão desperdiçando dinheiro publico. **Valdir** – Agora foi aberto  
831este parênteses, e nos temos que encerrar esse assunto, informação sobre o fornecimento de órtese e prótese, então  
832eu acho que a comissão não tem nenhum encaminhamento a esta plenária, foi só o esclarecimento que foi  
833apresentado, então eu acho que esta neste momento encerrado todos os pontos solicitados pela comissão de  
834assistência a saúde e acesso ao SUS. Ta mas encaminha e não precisa pedir para lavar no plenário. Obrigado. **Ruy**–  
835Meus prezados conselheiros, minhas caras conselheiras, todo conselheiro e conselheira, por estatuto do regimento  
836interno, tem que participar obrigatoriamente de alguma comissão permanente, nos temos amigas e amigos aqui que  
837não participam de nenhuma comissão, não vou citar nome de jeito nenhum. Nos pedimos para secretaria um  
838levantamento, nos já pedimos ontem e não saiu ate agora, a responsável por isto não conseguiu ate agora nos dar,  
839mas tem vários nomes, então por favor vocês se inscrevam ainda hoje nessas comissões mais carentes, recursos  
840humanos, uma comissão importantíssima, que nos precisamos ter uma reunião com esta comissão na comissão de  
841interiorização, para ver os problemas dos concursos públicos a nível municipal do Paraná que é uma calamidade  
842publica, é concurso para amigos, amigos do rei, justamente para evitar problemas do nepotismo com Ministério  
843público, então faz concurso fajuto, em que já se sabe quem é o primeiro, segundo, terceiro, quarto, quinto classificado  
844naquele concurso municipal. Então a comissão de recursos humanos e a comissão de interiorização tem que se reunir e  
845não tem quorum essa comissão para poder tirar parecer ou proposta para esta plenária, então quem não entrou em  
846nenhuma comissão, tem essas comissões mais carentes, então entre com urgência ainda hoje, procure a Débora ou a  
847Marlene para se inscrever o máximo de rapidez possível. **Valdir** – A mesa já solicitou a secretaria executiva, com o  
848levantamento de todos os conselheiros, quais estão em quais comissões, a assiduidade desse conselheiro nas  
849comissões, a assiduidade dos representantes das entidades nestas comissões e no momento oportuno será  
850apresentado a esta plenária para os devidos encaminhamentos. **Ivanor** – Valdir eu concordo que existe alguns fatores  
851complicadores com relação as comissões, principalmente com relação a frequência dos integrantes muitas vezes, mas  
852eu gostaria também que a mesa retirasse o termo irresponsabilidade dos conselheiros, antes de que foi proferida pela  
853mesa agora a pouco, ate porque muitas das ausências em algumas comissões são pela marcação de mesmo horário de  
854duas comissões, onde o mesmo conselheiro esta inscrito, ele pode participar de uma, ou de outras, mas não das duas.  
855E o segundo momento é que, eu acabei de fazer o levantamento de quantas vezes o conselheiro não veio, porque não  
856foi informado da realização da reunião da comissão, acho que isto é importante também fazendo parte deste  
857levantamento. **Valdir** – Mas realmente acaba sendo falta de irresponsabilidade o conselheiro que não participa da  
858comissão ou então que ele se inscreve em comissões que estão em horários incompatíveis, gente eu acho o seguinte,  
859tem duas pessoas inscritas, e vamos ouvir essas duas pessoas e encerramos isso, e vamos fechar a pauta do período  
860da manhã. **Sônia** – Acho que só lembrar este conselho de quando o conselheiro esta participando de duas comissões  
861ao mesmo tempo, ele tem que priorizar uma. Na verdade, nos temos aqui eu acho que 72 conselheiros e eu acho que  
862da para esparramar pelas diversas comissões, é muito difícil um corpo só estar em dois lugares ao mesmo tempo, a  
863gente sabe que a gente ocupa só um e vai ter que priorizar uma comissão. Segundo é que todas as comissões ela tem  
864dia estabelecido, então recebendo ou não a convocatórias os conselheiros sabem que as reuniões acontecem naquele  
865dia e naquele período. As permanentes são sempre no mesmo dia e no mesmo horário. Agora uma coisa, foi colocado  
866aqui que este conselho tomou posição que eu também considero da maior gravidade e veio falando a algum tempo  
867embora não sendo conselheira, é sobre os conselheiros que vem para Curitiba e não participam nem das comissões e  
868nem das reuniões. Há desse conselho tomar uma posição rígida em cima disto, porque fala, debate e não encaminha.  
869Eu sugiro o seguinte encaminhamento, aquele conselheiro que for detectado que esta na cidade de Curitiba, não veio  
870para a reunião da comissão e não veio para a reunião do conselho, que não seja paga as suas despesas, porque o  
871nosso dinheiro não esta ai para ser gasto se não for para discutir o SUS, ele vem aqui para discutir o Sistema de Saúde,  
872para discutir a saúde publica do estado do Paraná e não para resolver assuntos próprios. Então que seja deliberado ou  
873encaminhado por este conselho, que não seja paga esta despesa, que ele próprio pague do seu bolso, porque  
874enquanto ele não sentir este déficit no seu bolso, ele vai continuar fazendo isso e este conselho abaixando a cabeça.  
875**Valdir** – Só esclarecendo a plenária antes da Grazi começar a falar, que estas providencias já estão sendo tomadas.  
876**GRAZIELA** – SindSaúde. Só uma sugestão, a gente sabe que as reuniões das comissões são fixas, é sempre naquele  
877dia, um dia anterior as reuniões do conselho. O que tem acontecido é que o horário, o período desta reuniões estão  
878sendo sempre alternadas, então uma reunião que aconteceu mês passado de manhã, este mês acaba acontecendo a  
879tarde. Eu tenho que participar de duas comissões, eu não ocupo dois espaços ao mesmo tempo, só que se ficar fixo  
880que tal comissão é sempre de manhã, e tal comissão é sempre a tarde, todos os conselheiros vão conseguir participar  
881de duas sim, então é só tentar fixar o período das comissões porque o dia já esta fixado. **Valdir** – Então acho que esta  
882discussão é pertinente, a mesa já esta tomando as providencias para que estas questões sejam encaminhadas. Uma  
883das questões que nos queremos ate colocar aqui, é que alista de presença seja recolhida a mesa, a própria plenária  
884pode estabelecer uma meia hora ou uma hora no inicio da reunião, e ai somente o conselheiro que chegar após o  
885inicio, ele vai ter que justificar a plenária porque que eles esta chegando só naquele horário. Então a mesa já  
886determina o recolhimento da lista a partir de hoje, e daí o conselheiro que chegar depois do horário terá que justificar  
887aos pares da plenária, o porque dele estar aqui com todas as despesas pagas, inclusive com transporte a disposição e  
888não estar presente na reunião da plenária. Tudo bem? Agora para fechar os encaminhamentos da mesa diretora,  
889voltando agora para os encaminhamentos da mesa diretora, tem algumas indicações e ainda tem, chegou aqui



**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



890posterior, a justificativa da conselheira Sandra Tolentino, ela não esta participando hoje da reunião do conselho, por  
891estar em Brasília a serviço, é a secretaria do conselho. Tem aqui da Fundação Nacional de Saúde, transferência,  
892remoção da décima quinta regional de saúde para a secretaria municipal de saúde de Maringá, de Eli Serqueira Mendes  
893Júnior, precisa da aprovação deste conselho para poder ser encaminhado a remoção da décima quinta secretaria  
894municipal de saúde de Maringá. **David**– É uma questão, o seguinte, tem que ter uma justificativa principalmente do  
895funcionário, nos temos que tomar cuidado com este conselho, porque nos somos controle social e de repente um  
896funcionário vem um documento desse para nos do conselho, nos autorizamos, e este funcionário tem algum problema  
897de denuncia, alguma coisa grave lá na regional dele e por imposicionamento político ou ditatorial, ele se manda um  
898documento sem ter a justificação do funcionário, se é de acordo se o funcionário esta aceitando ou não esta aceitando,  
899qual é o problema? Nos não podemos, este conselho determinar este tipo de assunto levemente, isso aqui é um  
900conselho do estado do Paraná e é muito serio, nos não podemos estar brigando em questão de muda este ou aquele,  
901quando na realidade pode ter problema muito grava na mudança, este funcionário muitas vezes fez uma denuncia, tem  
902um problema de coisas graves na regional, e o chefe da regional que é uma vergonha, os chefes de regional é uma  
903vergonha de ser cargo político, ele tem que ser cargo técnico, porque ele tem que ser um cargo de responsabilidade, e  
904a gente nota que os chefes de regionais faz mais o jogo político dos prefeitos de sua região para se manter, então nos  
905temos que ter muito cuidado por isso. É isso ai presidente, para que todos os conselheiros, para que nos não posamos  
906desse tipo de coisa. **José Leite** – Davi. Eu acho que vivi uma situação recente, parecido não, sufoco , e felizmente a  
907gente já conseguiu se livrar deste problema, a questão deste processo Valdir, o ideal é ver o processo, qual a garantia  
908que esta no processo, se há na realidade o acordo entre as partes, porque todas as vezes que a o acordo Davi, porque  
909o aceito da parte daí fica mais fácil, daí a gente consegue encaminhar, porque há acordo entre as partes e você  
910consegue trabalhar isso ai. Eu acho que este tipo de processo assim Valdir, esse tipo de processo de remoção,  
911principalmente dos servidores da FUNASA, eu acho que tem três servidores da FUNASA no mínimo neste conselho aqui,  
912não quer dizer que é certo quem esta fazendo isso ai, não tem competência não, muitas vezes acabam ocorrendo  
913muitas coisas que são esquisitas, inclusive pareceres errados, inclusive em cima de processo como é no meu caso ai,  
914que tenho no meu caso que é uma questão de futuro, mas tem comissões especificas que podem estar avaliando isso  
915ai, nesses casos ai, porque no caso você tenha ou a municipalização que é parte dentro do processo, isso ai que já é  
916município, ou no caso ai que é comissão de acesso ou interiorização ai, e deve ser visto este tipo de situação, porque a  
917instrução 003 ela diz que a portaria de distribuição de seção de servidores do estado ou município, ela é bastante  
918explicita em quais são as regras que devem ser cumpridas. Uma vez que ela não esta sendo cumprida, é muito fácil de  
919você rever todo o processo como foi o meu caso. **Valdir**– Na verdade este processo deveria ser analisado pelo pessoal  
920de recursos humanos que esta com este problema de quorum **Leite**. – Seria esta atividade, mas já que formalmente  
921ela não esta instalada e não tem reuniões, então ela tem que ser em uma no mínimo pagativa, no caso ai a  
922interiorização ou a própria municipalização. **Valdir** – Só para colocar aqui, no processo esta o requerimento de Eli,  
923requerimento feito pela própria pessoa, dentro de um formulário padrão, e assinado por ele ou ela, Eli não sei se é  
924homem ou mulher, e foi feito no dia 3 de abril de 2006. E tem a solicitação da própria coordenadora de recursos  
925humanos da secretaria de saúde de Maringá, solicitando para baixar a portaria da remoção, para que o funcionário  
926seja, onde o mesmo já iniciou suas atividades. **José leite** – Valdir, só para ajudar, neste caso quando esta se referindo  
927a esta questão de processo, mas se fosse caso que houvesse qualquer tipo de questionamento com relação a questão  
928de remoção, eu já estaria sabendo porque nos mantemos via entidade, inclusive que são servidores da nossa entidade,  
929são filiados da nossa entidade, então a gente tem o conhecimento, como já temos conhecimento de casos que estão  
930aguardando inclusive chegar neste conselho, que é casos bastante cidades, por exemplo de Jaguapitã , que a gente  
931sabe que existe uma questão horrível lá dentro de Jaguapitã , inclusive com o servidor da FUNASA, imagino que é pior  
932ate do que o meu caso, e a gente só esta aguardando inclusive chegar. Já tem conhecimento de qual é a realidade, já  
933através do sindicato, já foi informado ao sindicato, o sindicato já esta aguardando justamente a posição de chegar este  
934processo neste conselho para ver quais serão os encaminhamentos, a gente tem este conhecimento, neste caso ai a  
935gente não tem conhecimento nenhum, que há qualquer coisa, divergência com relação a esta re distribuição, esta  
936remoção ai. **Valdir** – José Leite, só um esclarecimento a esta plenária, na verdade os processos que tiveram algum tipo  
937de problema normalmente o sindicato ele tem conhecimento desses assuntos. Eu acho que da para gente encaminhar  
938para votação. Então contrários a remoção do funcionário Eli Cerqueira Mendes Junior? Você quer falar sobre esta  
939questão? Você já pedir transferência para onde? **Marcos Rato**– Conselho dos Servidores Municipais. Viu Leite, eu ouvi  
940apenas a sua fala ai, me causa assim ate um pouco de estranheza, tendo em vista que quando a sua transferência  
941passou aqui, não foi aberta discussão nenhuma, se você se sentia prejudicado naquele momento, alguma coisa neste  
942sentido. Então assim, eu acho que tendo em vista que foi assinado pelo servidor, a gente passa nos conselhos  
943municipais também, a gente sabe da dificuldade de repente daquele trabalhador, desde abril que a gente assinou isso,  
944então eu acho que é mais que justo a transferência deste trabalhador. **Zé Leite** – Desculpa Ratto, mas eu acho que  
945você não estava informado, mas este processo teve tramitação aqui dentro, deve aparecer ate com solicitação de visto  
946deste conselho, então se naquele momento não fazia parte aqui, então é um processo mais longo. Não, mas eu  
947concordo eu concordo inclusive outra posição, eu só estou dizendo que a gente tem visto uma serie de coisas erradas,  
948fazem inclusive com servidores da FUNASA, é muito comum isso ai, de municípios, as vezes ate de próprias regionais, e  
949eu to falando o seguinte. **Zé Leite** – De servidores trabalhando ate a Marechal, acho que são em todo 18 servidores,  
950esta com um problema enorme no CRE Marechal, inclusive a gente esta junto com o conselho de saúde, tentando

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



951organizar e até o momento, inclusive com uma série de solicitações de audiências junto ao diretor de lá, o vice  
952encaminhava ao próprio secretário de saúde, ao secretário estadual de saúde, tenta equacionar este problema, mas a  
953gente não está conseguindo, quer dizer são questões seríssimas mesmo, então a gente só está estabelecendo este  
954canal, então quando eu estou falando em nome do sindicato é porque eu sei que neste caso não há nenhum tipo de  
955questionamento. **David** – Quando eu coloquei para todos os conselheiros é para tomar o cuidado da gente não ser  
956injusto em algum ato, não que eu esteja contra, que isso tenha votação agora e seja aprovado, não é isso. Vamos  
957entender muito bem, eu acho que nos estamos aqui para não ter leviandade de prejudicar alguém, é isso aí, por  
958questões e denúncias deste, daquele que a gente sabe que cada funcionário pela lei é co responsável pela  
959administração pública, não vai pensar que o teu chefe é o bom, e um funcionário não tem direito de denunciar um  
960maior não, tem direito sim, e ele é co responsável, e isso está bem claro na lei, então acho que muitas vezes acontece  
961isso, agora se está todo tranquilo o processo, não sou eu que estou aqui para impor nada, pelo contrário eu estou  
962dizendo da questão de responsabilidade. **Valdir**– Bom, feito os esclarecimentos, vamos colocar em votação. Algum  
963voto contrário? Alguma abstenção? Aprovado então o requerimento do processo de remoção do funcionário. Nos temos  
964aqui três solicitações de representação deste conselho. Vou ler o ofício daí eu acho que fica mais fácil. Curitiba, 08 de  
965maio de 2006. Considerando que o conselho da administração aprovou em reunião realizada em 24/10/2005, a  
966constituição do comitê de bio ética da LPCC do qual terá o principal objetivo de assessorar como órgão construtivo e  
967especializado, todos os profissionais de saúde, pacientes, e seus representantes, e instituições de saúde na equação de  
968conflito, e tomadas as decisões de natureza moral, que possam surgir no exercício da relação profissional de saúde e  
969paciente, considerando que a super intendência deveria fazer a constituição formal do comitê de bio ética da instituição,  
970veio por meio desta solicitar a vossa senhoria a indicação de um representante da comunidade, para que o mesmo  
971passe a integrar o comitê acima especificado. Sem mais para o momento, fico no aguardo de seu retorno.  
972Atenciosamente, Luiz Antônio Negrão Dias, super intendente. O Comitê de comissão de bio ética do Erasto Gaetener.  
973Bem, um representante. Tem alguém aqui deste hospital para falar sobre isso? **Ruy** – Eu sou associado a liga  
974Paranaense de combate ao câncer. Voluntariado, e também fiz parte deste concurso o ano inteiro, ano passado de bio  
975ética. Liga Paranaense de Combate ao Câncer. A entidade mantenedora do hospital referencia de neoplasia no estado  
976do Paraná. Esse hospital tem um comitê que funciona a contemplar a muito tempo, é um modelo de comitê de bio ética,  
977conhecemos este comitê, não fazemos parte dele, mas podemos fazer se este conselho entender. E lá realmente  
978chegam inúmeros projetos por mês, não é um só não, e quem trás para o comitê tem um compromisso de analisar a  
979fundo do ponto de vista moral, ético, biológico, científico, caso por caso. Por que nesses comitês de bio ética, existe  
980pedidos de pesquisas que são deploráveis, que não podem ser aprovadas em hipótese alguma, não só neste hospital,  
981mas no Brasil e no mundo inteiro. Tem pedido de pesquisas que tem interesses financeiros particulares, e isso não  
982pode em hipótese alguma passar pelo conselho de bio ética, e as pesquisas também são há morais, então todo cuidado  
983é pouco para quem faz parte do comitê de bio ética. **Valdir** – O Dr. Ruy está se colocando a disposição se não houver  
984nenhum outro conselheiro interessado. **Graziela** – SindSaúde. Você leu aí, LPCC, e também neste ofício você leu  
985alguma coisa de resolver conflitos entre profissionais, alguma coisa assim, então **Valdir**- equação de conflitos e  
986tomadas de decisões de natureza moral que possa surgir no exercício profissional de saúde, paciente. Graziela – Então  
987não seria só uma questão relativa a pesquisa, que nem o Dr. Ruy explicou, eu gostaria que talvez alguém explicasse  
988melhor isso. **Ruy** – Sr Presidente, não é para fazer parte do comitê de bio ética aí? Pelo menos eu entendi isso, posso  
989estar enganado. **Valdir** – Considerando que essa deveria fazer constituição formal do comitê de bio ética, solicita a  
990indicação de representante da comunidade para que o mesmo passe a integrar o comitê assim especificado, é comitê  
991de bio ética **Graziela**– Então o que tem haver aquilo que você leu antes de resolver conflitos profissionais? **Valdir**– É o  
992preâmbulo **Ruy**– É o comitê de bio ética, infelizmente cai neles esses conflitos também, mas são secundários, esse  
993problema principal são os projetos de pesquisas. Por falar nisso nos temos que pensar na nossa comissão de ética aqui  
994no futuro. **Celso Araujo**– Só para esclarecimento o comitê de ética e pesquisa, é um comitê regulamentado pelo  
995comitê do CONEP e que tem a finalidade de verificar o aspecto ético das pesquisas desenvolvidas. O comitê de ética  
996tem outra finalidade. O comitê de bio ética tem por finalidade avaliar e respaldar ações em situações terminais muitas  
997vezes, e principalmente no paciente de câncer em muitos momentos não tem mais o que fazer, a não ser ações  
998suportivas e muitas vezes estes conflitos éticos e profissionais dos vários elementos que fazem a assistência no sentido  
999de deixar de fazer uma atitude heróica num paciente que já não tem mais o que fazer. É outra visão. Então o conselho  
1000de ética é uma coisa e comitê de ética e pesquisa é outra coisa totalmente diferente. Eu sei que o hospital Erasto  
1001Gaetner lançou agora o comitê de bio ética com a finalidade de avaliar as situações terminais que são outras  
1002situações, é onde se discute o aspecto de não se fazer mais nada heróico. **VALDIR**– A gente agradece pelo  
1003esclarecimento, acho que a plenária está esclarecida. **Tereza**- Conselho regional de psicologia. Eu só queria tirar uma  
1004dúvida. Em algum lugar da o indicativo de horário, ou data das reuniões? Eu tenho interesse na participação, mas eu  
1005teria que saber, mas eu deixo para o Dr. Ruy então **Valdir** – Tereza, muito obrigado, você me tirou uma carga do  
1006ombro. Seu nome está muito bem respaldado por nós. Tereza de Spindola seu nome é o mais indicado, apoiamos a  
1007Tereza plenamente. **Valdir** – Eu acho que a gente pode encaminhar a Tereza como a titular, e o Dr. Ruy como  
1008suplente. E havendo incompatibilidade de horário você comunica o Dr. Ruy. Anota aí para encaminhamento. Mas uma  
1009questão. Ofício número 2. SIOPS PR Curitiba, 16 de maio de 2006. Estamos informando que o núcleo estadual de apoio  
1010ao sistema de informações sobre o orçamento público de saúde, SIOPS irá se reunir no dia 01 de junho, às 14:30 horas  
1011na sede da secretaria de saúde, sala de reuniões da escola de saúde pública, conforme a resolução conjunta 1 2001,

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



1012esta instituição compõe o núcleo e gostaríamos da participação através de um representante para a programação das  
1013atividades referentes ao ano de 2006. Proposta da pauta da reunião. Calendário de reuniões. Análise das situações dos  
1014municípios, conforme dados já transmitidos, propor estratégias de apoio aos municípios para cumprimento da EC 29,  
1015nos que estamos aqui discutindo amplamente e firmemente o cumprimento do que determina a emenda constitucional  
101629, e o SIOPS que é o Sistema de Informação sobre o Orçamento Público de Saúde, eu acho que é de fundamental  
1017importância ter um representante do conselho, a principio seria agora, amanhã esta reunião, amanhã as 14:30 horas,  
1018aqui na escola de saúde. Então precisaria que primeiramente quem estiver disposto possa estar aqui amanhã as 14:30  
1019horas, representando este conselho para fazer o calendário das reuniões, fazer a análise das situações dos municípios e  
1020propor estratégias de apoio aos municípios par o EC 29, se coloque a disposição, mesmo que depois com o calendário  
1021já proposto, possa ate haver alteração futura. Mas precisamos da indicação de um conselheiro para estar aqui amanhã,  
1022as 14:30 horas, nesta reunião do SIOPS. **Ruy** – Sr Presidente, se possível, um conselheiro que faça parte da comissão  
1023que analisa a SIOPS orçamento, finanças, relatórios de gestões e etc. Que é da área mesmo, para poder depois  
1024informar a comissão e o conselho. **Graziela**– SindSaúde. Eu só queria fazer uma solicitação a mesa. Que este tipo de  
1025coisa constasse na pauta, a gente recebe antes, são indicações para participar de coisas importantes. Você esta  
1026fazendo uma leitura que se alguém olhar aqui na pauta, não acha, talvez tivesse que ter sido o primeiro ponto quando  
1027a gente começou a reunião. Fica muito difícil a gente ficar indicando as pessoas com esta importância assim de  
1028repente. A gente precisa saber o que a pessoa precisa. Quais são os critérios para estar nessa bio ética, nesta outra,  
1029assim e fica uma coisa muito de emergência. A quem pode agora vai, e ai a gente perde ate a nossa função de  
1030responsabilidade que esta mesa já falou. **Valdir**– Só esclarecendo a companheira, é que os ofícios chegaram para nos  
1031após a data que foi fechada a pauta da reunião e que foram encaminhados aos conselheiros e a reunião já é amanhã.  
1032Então a mesa poderia ir e como acontece de uma urgência a gente sempre pauta para a reunião seguinte, para que os  
1033conselheiros tomem conhecimento com antecedência, mas são casos que tem urgência e que não poderia ser pautada  
1034para a reunião seguinte. Então só esta questão, a gente ate lê a data de ofício a este pedido. **Graziela** – SindSaúde.  
1035Só lembrando Valdir que eu apreendi aqui com este conselho e com esta mesa, a duas reuniões atrás quando eu quis  
1036falar sobre o regimento interno, não tinham colocado isso na hora da aprovação da pauta e não deixaram eu falar.  
1037Então acho que isso deve servir tanto para mim quanto conselheira, quanto para mesa. Se esses ofícios realmente  
1038chegaram depois que a gente recebeu e eu acho que isso vai acontecer sempre, que no inicio da reunião então que se  
1039paute isso. Porque para mim foi uma lei e para mesa acaba sendo outra. Valdir – Talvez você não estivesse porque no  
1040inicio quando nos estávamos discutindo a pauta, foi solicitado e foi pautado estas questões no inicio da plenária. Esta  
1041em aberto as inscrições. Quem se prontifica em estar amanhã nesta reunião? Poderá ser um membro deste conselho e  
1042permanecer no SIOPS, ou poderá depois estar pedindo substituição. Inscrições **Euclides**– FAMOPAR. Eu só gostaria de  
1043um esclarecimento, se esta reunião de amanhã as 14:00 horas, se não conflite com a reunião dos coordenadores de  
1044plenária? Então eu estou fora, eu iria me candidatar, mas como conflita eu estou fora. **Ruy** – Alguém da comissão de  
1045orçamento? Do financeiro? De trabalho de gestão? Plano de saúde? Alguém dessas comissão por favor se habilite  
1046preferencialmente. Quem for fazer parte desse SIOPS tem que fazer parte da outra comissão também. **Valdir**–  
1047Plenária, por favor. Alguns integrantes da comissão de orçamento? A gente só queria garantir que a reunião  
1048centralizasse aqui na plenária. A mesa transcreve-se na plenária que chegou ate aqui, que a comissão membros da  
1049comissão, estão indicando conselheiro Raimundo Machado, representante da FEOSPAR na comissão de orçamento para  
1050estar amanhã nesta reunião. Ele confirma? **Marcos Rato** – Só uma questão de esclarecimento. Acabou de chegar ai  
1051agora a indicação do Raimundo, então eu gostaria de pedir em respeito a demora de vários conselheiros se manifestar,  
1052em respeito a companheira João que se colocou solidária a estar participando, que respeitando quem esta aqui  
1053presenteostaria de pedir a plenária a aprovação do nome do João Maria. **Valdir** – Você esta propondo o João Maria  
1054que esta representando os servidores municipais. O João Maria da ASSEF. Esta vendo como vocês estão distraídos?  
1055**RUY** – Sr Presidente, tanto o nome do conselheiro João Maria como o nome do conselheiro Raimundo Machado, são  
1056nomes excelentes, mas veja bem, o João Maria esta convidado para fazer parte da comissão de orçamento e gestão  
1057obrigatoriamente, praticamente automaticamente. Essa reunião também esta igual ao recursos humanos, só tem três,  
1058quatro conselheiros. **Valdir** – Tudo bem pessoal? Consenso na plenária a indicação do João Maria? Representando a  
1059ASSEF trabalhador de saúde? Que acompanha amanhã esta reunião. **RUY** – Sr Presidente. Como na propositura  
1060anterior, que se tire deste plenário um titular e um suplente. Então o João Maria como titular e o Raimundo como  
1061suplente. **Valdir** – Fica o João Maria titular e Raimundo Machado suplente. Já traga as informações para  
1062encaminhamento. Já vou aproveitar e colocar agora o Instituto Brasileiro de Deficientes Visuais em Ação. É um convite  
1063que nos estamos colocando agora para os conselheiros irem pensando. A gente gostaria que aqueles que não  
1064estiverem sentados aqui no conselho, descem oportunidade para os que estão realmente participando da reunião.  
1065Curitiba, 18 de maio de 2006. O Instituto Brasileiro dos Deficientes Visuais em Ação estará realizando em Curitiba, o  
1066terceiro encontro estadual de IBDVA, nos dias 9, 10 e 11 de junho no hotel Nico conforme programação em anexo,  
1067tenho a honra de estar convidando vossa senhoria para estar participando da mesa redonda sobre os assuntos:  
1068Conselhos estaduais, funcionamento, participação e atuação, dia 10 de junho com o tempo de fala de 20 minutos,  
1069aberto para perguntas. Solicitamos que seja confirmado presença ate dia 23 de maio com Terezinha Lima. Solicitamos  
1070também que seja estendido o convite para todos os conselheiros e suas entidades representativas, independente da  
1071área de atuação, tendo em vista que o encontro é para todas as deficiências e aberta para a sociedade não deficiente.  
1072Na certeza podemos contar com a gloriosa presença, ficamos no aguardo de sua confirmação. Atenciosamente

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**

1073Terezinha Aparecida de Lima, Presidente do IBDVA. Então a abertura no dia 9, as 19: 30, no dia 10, das 7:30 ate as  
107417:00, ate as 20:00 horas noite cultural e no dia 11 das 8:00 ate 12:00. Então se alguém se interessar a programação  
1075estará aqui a disposição na secretaria executiva para participar do terceiro encontro estadual do Instituto Brasileiro do  
1076Deficientes Visuais em Ação. Só estamos colocando aqui, porque na verdade tem mais dois informes. Que é o ofício de  
1077Cascavel, conselho municipal de saúde que cumprimenta o conselho estadual pelo desempenho obtido no primeiro  
1078concurso nacional de experiência bem sucedida em controle social do Sistema Único de Saúde e da Secretaria de  
1079Recursos Hídricos, do meio ambiente de recursos hídricos de sistema, a coordenadoria de resíduos sólidos que se  
1080dispõe a realização de oficina de sensibilização aos conselhos de saúde sobre metas de redução de geração de  
1081resíduos, através de convocação de toda a sociedade e o fim dos Lixões do Paraná, então este conselho pode solicitar a  
1082SEMA para que nos possamos pautar uma oficina deste conselho sobre este problema grave, que é em relação aos  
1083resíduos sólidos. E o conteúdo programático trata-se de mudança de hábitos e consumo em relação a resíduos sólidos.  
1084Então ate a questão de nos conselheiros estarmos conversando e estar propondo então uma oficina talvez ainda no  
1085primeiro semestre sobre esta questão, que eles estão se colocando a nossa disposição para que nos tomamos  
1086conhecimento do que a secretaria esta fazendo em relação a esta questão grave que são os lixos na cidade do Paraná  
1087onde nos vivemos e que causa sérios transtornos sociais e transtornos ao meio ambiente e transtornos direto em  
1088questão da saúde. Por que eu acho que a capacitação vai colocar a tarde, o que esta sendo proposto, pode ate ser  
1089sugerido, mas acho um pouco complicado. **Picorelli** – Valdir, eu tenho uma proposta para os companheiros tirar já  
1090uma data, para gente já começar a trabalhar em cima, acho super interessante. **Valdir**– Como estamos conversando  
1091informalmente e não tem mais quorum ate para estar decidindo, então vamos propor, acho que a condução já esta ai  
1092para levar a gente para o hotel, nos vamos todos para o hotel, vamos almoçar e vamos voltar para cá. Quem ficar para  
1093trás vai ter que justificar a plenária porque que ficou para trás. Ruy – Eu vou justificar Presidente, eu não vou no hotel,  
1094você sabe a confusão de ontem, filas quilométricas, e o conselho não tem lugar para sentar, enquanto isso eu vou  
1095terminar de redigir a moção de repudio aquela empresa.

1096**Valdir** – Já esta apostos para fazer uma apresentação e a exposição para prestar esclarecimentos aos conselheiros  
1097aqui presentes. **Carlos Manoel** – Boa tarde a todos, vamos dar inicio ao que estava estabelecido par o período da  
1098manhã e por consentimento desta plenária, foi transferido para o inicio desta tarde. O pacto da saúde, ele tem três  
1099componentes. Ele tem um componente ou sub componente que é o pacto pela vida. Tem um segundo componente que  
1100o pacto do sistema único de saúde e um terceiro componente que é o pacto de gestão. Esses três componentes que  
1101compõe o pacto da saúde estão estabelecidos na portaria do Ministério da Saúde na portaria 399. Documento que os  
1102senhores devem ter recebido a tempo para esta reunião. O primeiro componente o do pacto pela vida, ele define os  
1103compromissos entre os gestores públicos, por tanto entre a estância federal, as estâncias estaduais e as estâncias  
1104municipais, em torno das prioridades que sejam identificadas, respectivas estâncias de gestão e estabelecem os  
1105mecanismos de pactuação para o enfrentamento do diagnostico e para o enfrentamento daquilo que se verifica em  
1106termos da situação de saúde no respectivo espaço de competência. Seja o espaço municipal, seja o espaço estadual,  
1107seja o espaço nacional. Por tanto nessa identificação e neste diagnostico, precisam ser estabelecidas quando da  
1108elaboração do pacto pela vida, as metas que terão competência ou responsabilidade, de caráter municipal, aquelas que  
1109ultrapassam a conformação municipal, mas são de caráter sub regional, ou sub estadual, elas precisam ser organizadas  
1110conformação regional, as estaduais e as nacionais. E essa pactuação deve estar expressa no documento, termo de  
1111compromisso de gestão que é termo este estabelecido pelos gestores envolvidos no processo. Como ações prioritárias,  
1112estabelecidas pelo pacto pela vida, tem o enfrentamento da saúde do idoso com ações a serem programadas como  
1113referencia e que compõe a portaria 399 como o segundo grande grupo de ação a ser enfrentado pelos gestores. Temos  
1114a questão do câncer de colo de útero e de mama. Um terceiro ponto a redução de mortalidade infantil e materna.  
1115Como quarto ponto, as doenças emergentes e endemias e daí com ênfase dependendo da região do brasileiro, da  
1116dengue, da hanseníase, da tuberculose, da malária, da influenza e outras não sendo excludentes entre si. Como quinto  
1117ponto a aprovação da saúde e sexto ponto a atenção básica da saúde. Não sei se é condução de uma apresentação  
1118geral e depois abrir para questionamentos. Seria esta a melhor condução? Já no segundo componente que é o pacto de  
1119defesa do SUS, é o compromisso, envolvimento dos três gestores, dos três entes federados na defesa do sistema único.  
1120Um dos pontos que merecem e que este conselho com certeza já desempenha é o processo da repolitização da  
1121questão da saúde no Brasil, a repolitização da defesa do Sistema Único de Saúde. O segundo ponto aqui que é trazido  
1122como uma demanda dos gestores que pré supõem o envolvimento dos gestores é a aprovação da cidadania e a  
1123mobilização social, papel este que este conselho plenamente vem cumprindo. E com o terceiro ponto, a garantia do  
1124financiamento, nem vou me atrever a discutir isso com esta plenária. Como objetivo ultimo portanto do pacto de defesa  
1125do Sistema Único de Saúde tem se por objetivo geral a mobilização permanente da sociedade como preocupação dos  
1126movimentos contrários, que sempre se tem no âmbito da implementação do SUS, ate porque o SUS é vanguardista do  
1127processo de mobilização de inclusão social e como segundo ponto, a elaboração da carta de usuários, que esse era um  
1128dos objetivos, carta essa que foi estabelecida pelo ministério da saúde após a aprovação na última tripartite. Essa carta  
1129dos usuários ela foi aprovada pela portaria 675 de 2006 da reunião da tripartite de abril. Agora mais concretamente  
1130sobre o pacto de gestão que é um processo de revisão do mecanismo de funcionamento do SUS, e que pré supõem  
1131portanto uma re leitura de todos os mecanismos de organização e funcionamento e que com a sua implementação  
1132avançara sobre as normas que hoje vigem. Por exemplo a NOB 96 do ano de 2002. Por tanto o pacto de gestão tem  
1133como premissa básica, estabelecer as condições de gestão para as três esferas de governo e definir a responsabilidade

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**

1134sanitária de cada uma dessas esferas de governo. Como diretriz norteadora do pacto de gestão, teremos por tanto  
1135aquilo que é fundamental na organização do SUS e que é a sua estrutura basilar, a descentralização, a regionalização,  
1136o estabelecimento de competências e responsabilidade a respeito do financiamento. A obrigatoriedade de você ter um  
1137planejamento permanente, constante e que isso reflita por tanto no processo de organização. Para que haja este  
1138planejamento, é fundamental que hajam as pactuações integradas avançando-se do que hoje nos temos em termo da  
1139PPI, da atenção básica, da PPI da vigilância de saúde temos um único processo de pactuação integrada. A regulação de  
1140atenção a saúde assistencial. A participação do controle social. A revisão do processo de gestão do trabalho e a  
1141educação de saúde. Como ações a serem estabelecidas para o cumprimento daquelas diretrizes, daquelas 9 diretrizes  
1142mencionadas, tem-se que na descentralização é fundamental para que ocorra este fortalecimento das comissões  
1143gestoras Bipartite é necessária a descentralização do processo administrativos para a Bipartite, é importante com a  
1144portaria 598 do ministério da saúde, hoje já é responsabilidade das CIB Estaduais a análise, encaminhamento dos  
1145ministérios e todos os processos de credenciamento dentro do SUS. Estão estabelecidas, regulamentadas por esta  
1146secretaria, tempos para a sua concepção, para a área hospitalar, 30 dias de análise no âmbito da CIB. No âmbito da  
1147saúde do trabalhador 60 dias. E na media alta complexidade 90 dias. Passando para o âmbito da regionalização.  
1148Principal objetivo desta diretriz, é garantir o acesso, garantir a resolutividade, garantir a integralidade, que é uma das  
1149questões centrais dentro do SUS que efetivamente ainda não se consegue. Através da organização da demanda.  
1150Quando se fala organização da demanda, pré-supõem por tanto que tenham sido realizadas todas aquelas etapas de  
1151planejamento, programação e pactuações e a identificação das necessidades locais e regionais. Quais são os  
1152instrumentos que se tem para a efetivação da regionalização, nos temos o PDR, que portanto vai desenhar a rede  
1153regionalizada, nos temos o PDI que vai indicar a necessidade de investimentos, por tanto é o plano diretor de  
1154investimentos e tem-se a PPI que é a pactuação da indicação da referência e da contra referência. Ainda dentro da  
1155regionalização, nos temos que fazer portanto os recortes regionais, que nem todos os municípios tem condições de ter  
1156atendimento do princípio por exemplo da integralidade, então para que se busque a integralidade ao usuário de  
1157Sistema Único de Saúde é necessário que sejam estabelecidas as referências e contra referências do seu aspecto  
1158regional e aí estabelecesse as regiões de saúde. Essas regiões de saúde terão basicamente o recorte das regionais de  
1159saúde, mas não necessariamente o recorte das regionais de saúde, serão condicionantes aos estabelecimentos das  
1160regiões de saúde. Poderemos ter casos dependendo do tipo da patologia, do tipo da referência e contra referência que  
1161de uma região do estado do Paraná aja uma referência para uma outra região, como por exemplo, de uma região  
1162específica para Londrina ou para Curitiba, dependendo da necessidade da resolutividade necessária. Pela portaria 399  
1163portanto pela portaria do pacto de defesa do SUS, pacto pela saúde, podem ser instituídas regiões intra municipais aí  
1164podemos estar dando como exemplo o município de São Paulo que acaba organizando seu município em regiões, sub  
1165regiões internas ao próprio município, que seria no caso de Curitiba por exemplo tem as suas regionais de saúde. Tem  
1166se as regiões intra estaduais, e que essas regiões intra estaduais para serem estabelecidas e pactuadas, elas precisam  
1167da aprovação da CIB, a ratificação do conselho estadual de saúde e um encaminhamento posterior em homologação  
1168do ministério da saúde. As regiões inter estaduais para situações de municípios limítrofes, uma articulação muito  
1169estreita entre dois municípios, mas de estados distintos, nos temos aqui no Paraná o exemplo de Rio Negro e Mafra,  
1170nos temos o caso de União da Vitória e Porto União, então podem ser constituídas regiões inter estaduais que precisam  
1171também ser aprovadas pela comissão inter gestora Bipartite, nesse caso dos dois estados aprovados pelos dois  
1172conselhos estaduais e encaminhamento e aprovação da CIT antes da homologação por parte do ministério da saúde. E  
1173a situação dos casos fronteiriços, essa é uma ação que é desenvolvida diretamente pelo ministério da saúde, mas que  
1174pré-supõem o acompanhamento da CIT e da CIB. No âmbito da regionalização é instituída também o colegiado gestor.  
1175Este colegiado gestor pré-supõem a organização do que seria a CIB regional, mas ampliando-se a CIB regional para  
1176uma composição do conjunto dos gestores daquela região de saúde. Então utilizando o exemplo do nosso caso, nas  
1177nossas 22 regionais de saúde, cada regional de saúde terá que instituir no seu interior um colegiado gestor, e este  
1178colegiado gestor será composto por tanto pela representação estadual da regional de saúde e pela representação dos  
1179conjuntos dos municípios que compõem aquela região de saúde. Bom as ações e funções que este colegiado gestor  
1180tem, isso é uma definição do acompanhamento na programação e da pactuação integrada, processo regulatório,  
1181analisar as propostas de investimentos, as estratégias de qualificação do controle social, planejamento local e etc. Por  
1182tanto a função deste colegiado gestor é na realidade a reprodução daquilo que nos temos hoje no âmbito do conselho  
1183estadual rebatido para o espaço territorial, sobre a perspectiva do processo de gestão, não estou dizendo que esta  
1184sendo transferidas competências do governo, estou dizendo que no âmbito da função do gestor, se responsabiliza  
1185também, que toda a programação venha do princípio ascendente do município, da região para a ação estadual.  
1186Entrando no terceiro ponto. As diretrizes para a implantação do pacto de gestão, explicitar que a responsabilidade do  
1187financiamento é das três esferas de governo e que os repasses dos recursos federais, ele será passado daqui para  
1188frente, já implantado para portaria 698, 30 de março de 2006 por blocos de financiamento, então ao invés de ter 67  
1189mecanismos de repasse de financiamento, vai se ter agora a formação de 5 blocos de financiamento, é evidente que  
1190esses 5 blocos de financiamento ao seu interior, existem alguns desdobramentos ou conjuntos, teremos então um  
1191bloco de atenção básica, um segundo bloco da média e alta complexidade, o terceiro bloco da vigilância e saúde, o  
1192quarto bloco da assistência farmacêutica e o quinto bloco é o bloco que esta sendo construído, que esta sendo  
1193instituído para todos os gestores que aderem ao pacto, que é o bloco de financiamento no âmbito da gestão do SUS.  
1194Especificadamente agora a cada um daqueles 5 blocos, tratando agora especificamente o bloco do financiamento da

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



1195atensão básica pela lógica do custeio e pelo repasse do recurso do fundo nacional de saúde, para os fundos nesse caso  
1196da atenção básica, para os fundos municipais. Esse bloco de financiamento da atenção básica é formado por dois  
1197componentes. Um componente que é fixo que é o piso da atenção básica, que é o pacto, que hoje ainda esta em treze  
1198reais, mais já existe uma pactuação na tripartite para que seja já corrigido, assim com o orçamento da união esteja  
1199efetivamente liberado para 14 reais habitante ano e um segundo componente que é o piso da atenção básica variável.  
1200Esclarecer que o primeiro piso da atenção básica é uma transferência automática e é estabelecido pelo valor, de 14,00  
1201reais agora calculado sobre o tamanho da população de cada município. E o segundo componente da atenção básica  
1202variável, ele é por adesão, ele não é um direito automático do município, o município tem o direito de pleitear, solicitar  
1203a adesão aos programas do ministério da saúde, então o município que aderir ao programa saúde da família, ele passa  
1204a receber o componente da atenção básica correspondente ao incentivo, a que ele venha a ter direito, na adesão dele  
1205ao componente do PSF e da mesma forma nos outros itens, que são sempre por adesão, por iniciativa do município.  
1206Então temos ai o saúde da família, os agentes comunitários de saúde, saúde bucal, compensação de especificidades  
1207regionais é um incentivo que o ministério pretende dar para regiões e municípios com maior dificuldade de  
1208financiamento, regiões mais carentes e que precisem de um apoio mais direcionado por parte do poder publico. O fator  
1209de incentivo aos povos indígenas. Incentivo a saúde do sistema penitenciário. Política de atenção a saúde do  
1210adolescente em conflito com a lei e outros programas que por ventura o ministério venha a instituir. O terceiro bloco do  
1211financiamento, como segundo bloco melhor dizendo, nos temos o financiamento da media e da alta complexidade. Na  
1212media e na alta complexidade também temos dois componentes. Um componente que passa a ser o limite financeiro  
1213de cada estado com o município de gestão plena ou o município que venha a pactuar a responsabilidade de sua  
1214competência de gestão no seu espaço territorial e compõem por tanto tudo aquilo que hoje é repassado em  
1215mecanismos individualizados. Compunha-se de limite financeiro portanto, ao repasse dos CEU, o repasse do SAMU, o  
1216repasso do HPP, Saúde do trabalhador, FIDEP, o repasse do apoio a populações indígenas e outros, e incorpora-se  
1217nesse componente aqueles componentes que hoje são FAEC e que passam a integrar esse mecanismo dado que o  
1218FAEP passara a te uma atuação especifica para atender a regulação nacional, por tanto os procedimentos resultados  
1219pela central nacional de regulação para transplantes ou para situações especificas ou emergenciais, e aquilo que hoje é  
1220financiado pelo FAEP passa compor o teto do estado e dou como exemplo a terapia renal substitutiva. Hoje ate abril,  
1221ate maio, ate sair a portaria que regularmente o mecanismo de financiamento, a terapia renal substitutiva era paga por  
1222FAEP, a partir de agora passa a integrar o limite de cada um dos gestores, se este procedimento estiver em município,  
1223que esteja sobre gestão do estado vai compor o teto do estado, se os serviços estiver em município em gestão própria  
1224passa compor o teto do próprio município. Terceiro bloco de financiamento de vigilância e saúde, também sub dividido  
1225em dois componentes. Um que é para o financiamento da vigilância epidemiológica e ambiental e daí compõem este  
1226componente todos os incentivos para a vigilância hospitalar, para aqueles hospitais sentinela, para a identificação  
1227precoce de morbidade , registro do câncer, atividades, promoção a saúde, o financiamento aos laboratórios de saúde e  
1228etc. Os repasses que são resultados de convênios da união com organismos internacionais, passa a compor esse  
1229componente de vigilância epidemiologica, mas seguem as regras do convênio, estabelecido entre a união e o  
1230organismo internacional, então é VIGISUS os dois e no programa de DST/AIDS. E o segundo componente que se tem é  
1231o de vigilância sanitária e saúde com seus dois desdobramentos. OTAM que visa o termo de ajustamentos de metas e o  
1232PAB que é passado aos municípios que assumem a vigilância sanitária de baixo risco. O quarto bloco de financiamento  
1233é o da assistência farmacêutica e é esse o único bloco que não há permeabilidade de recursos dentro do bloco. Então  
1234na atenção básica, o recurso vem para a atenção básica e ele compõem o mecanismo de financiamento da atenção  
1235básica, da media e alta complexidade da mesma forma, você pode ter permeabilidade dentro do bloco, não pode existir  
1236entre blocos. Esse bloco da assistência farmacêutica é o único bloco em que não há permeabilidade, não há  
1237capilaridade entre os componentes. Então existem quatro componentes na assistência farmacêutica. O componente da  
1238assistência farmacêutica básica que se divide ainda em três esferas, uma parte fixa que é pactuado por habitante, uma  
1239parte variável que são os programas de hipertensão e diabetes. Um segundo componente é o de estratégico da  
1240assistência farmacêutica, esse é de responsabilidade exclusiva do ministério da saúde e aqui estão os programas, os  
1241medicamentos que o ministério da saúde tem a responsabilidade de prover, é o caso do programa da DST/AIDS e dos  
1242sangue hemoderivados. O terceiro componente deste bloco da assistência farmacêutica é representado pelo conjunto  
1243dos medicamentos de dispensação excepcional. Neste componente a responsabilidade do financiamento é do ministério  
1244de saúde e do estado. E um quarto componente também criado para os gestores que aderem ao pacto, o de  
1245organização da assistência farmacêutica, com o repasse de recursos para a estruturação dos mecanismos e dos  
1246processos de gestão na assistência farmacêutica, tanto para os municípios como para os estados. Por fim o ultimo  
1247bloco de financiamento a gestão do SUS, ele ainda esta para ser regulamentado mas ele pré supõem que possam a  
1248devir recursos do ministério da saúde para o financiamento de custeio, para o custeio dos mecanismos de  
1249implementação na área da regulação do planejamento e orçamentação, programação, regionalização, por tanto  
1250daquele leação de ações e serviços de responsabilidade, de cada um dos gestores da implementação e processos do  
1251sistema único de saúde. Eu vou passar algumas laminas que eu jugo mais importante nos estarmos discutindo  
1252questões que sejam mais importantes, mais atinentes a organização do SUS. No caso dos PPIS a responsabilidade é de  
1253todos os gestores, mas da representação mais imediata e mais direta entre os gestores estaduais e os gestores  
1254municipais e precisa ser estabelecidas os recursos e as referencias sobre a população própria e sobre a população que  
1255estará referenciada para aquela região ou para aquele serviço. As principais diretrizes dentro da pactuação integrada é

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



1256que ela tem que ser feita por área da atuação, e aí na questão da atenção básica e isso é primordial e é bom que seja  
1257ressaltado neste momento que a atenção básica passa a ser responsabilidade exclusiva do gestor municipal, o estado  
1258devera estar se afastando por pactuação, por tanto no âmbito da pactuação integrada, também é necessário se  
1259estabelecer os recursos financeiros e o compromisso de cada um dos gestores, neste processo da participação  
1260integrada e na responsabilização que se tenha para a implementação no âmbito da atenção básica. E tem uma série de  
1261outras ações que elas são fortemente vinculadas ao âmbito da gestão. Esse aqui é importante ressaltar, neste processo  
1262de pactuação dentro da construção do pacto de gestão a um compromisso de se pactuarem e se realizar a  
1263contratualização de todos os prestadores no espaço de um âmbito. Nos temos dois prazos. Primeiro prazo é. Entre elas  
1264a definição da contratualização de todos os prestadores no prazo máximo de um ano. A contratualização de todos os  
1265leitos e serviços ambulatoriais, e que esses leitos e serviços estejam sobre um processo de regulação. E o último ponto  
1266que eu já sei que houve uma ação na justiça federal e já houve um ganho de causa pelo menos por liminar da questão  
1267da suspensão ou extinção dos pagamentos dos prestadores, dos profissionais de saúde pelo código 7. Eu recebi a  
1268informação ontem, já passei para jurídica, mas foi a justiça federal que já deu esta liminar pelo menos em caráter  
1269preliminar, porque ainda é uma liminar, mas com certeza a união deve estar recorrendo ou esta recorrendo dessa..  
1270**Mathos Chomata** – Então só para esclarecer essa questão da liminar que o Dr Carlos comentou. O sindicato dos  
1271hospitais entrou com um requerimento junto a justiça para que fosse reativado o pagamento através do código 7, o  
1272código 7 é aquele que na IH eu pago o medico separado da conta hospitalar, eu deposito diretamente na conta que ele  
1273me indicou, e isso nos distinguimos por resolução tanto estadual, municipal e também federal e o que acontece? Foi  
1274dado na justiça como grande causa parcial, ou seja, não é mais permitido que tirem do nosso sistema de  
1275processamento de dados a possibilidade de código 7, o juiz não nos obrigou a implantar o pagamento, então só para  
1276deixar claro que as vezes alguém diz aí então foi sustado o código 7, o código sim, pagamento por ele, não. **Carlos**  
1277**Manuel** – Bom como a terceira diretriz da implantação do pacto de gestão, estamos nos aqui, a participação e controle  
1278social. As ações previstas no pacto de gestão é apoio aos conselhos, conferências e movimentos sociais. Apoio ao  
1279processo de formação de conselheiros, estimo a participação e avaliação dos cidadãos nos serviços de saúde, apoio aos  
1280processos de educação popular da saúde, apoio a implantação e a implementação de ouvidorias, e apoio ao processo  
1281de mobilização social e institucional em defesa do SUS. Gestão do trabalho, o oitavo componente, a oitava diretriz, pré  
1282supõem a estruturação da área de gestão do trabalho de sistema único de saúde e o avanço permanente que se tem  
1283nessa área, buscando a base jurídica legal, inclusive com a emenda constitucional se não me engano número 51 que  
1284regula os mecanismos de contratação dos agentes comunitários de saúde e avança-se nesta discussão sobre a  
1285capacitação de gestão de trabalho no SUS, qualificação de gestores e técnicos e sistema gerencial de informações, para  
1286quem estiver um pouco enfadado com esta apresentação no andar de cima tem um pequeno bailinho, quem quiser. Ou  
1287pode ser uma estratégia da secretaria para a dispersão desta plenária. Como diretriz número nove, a questão da  
1288educação e saúde. A consolidação, a re afirmação da estratégia da educação permanente, como a estratégia de  
1289processo de qualificação e da revisão permanente dos trabalhadores e de todos os que estão envolvidos com o sistema  
1290único de saúde, com a saúde de forma geral e como todo o processo e como toda ação que se desenvolve na saúde  
1291pré supõem inclusive o planejamento, esta aqui anotado, eu pedi para a Maria Eleanor fazer este resumo, porque na  
1292realidade ela que deveria estar apresentando aqui, mas como esta havendo uma oficina do CONAS em Brasília para  
1293discutir exatamente o mecanismo de implantação do pacto de gestão, ela que deveria estar aqui, esta participando de  
1294um seminário e sobrou para mim a responsabilidade de estar sendo o interruptor para esta plenária. Quais são as  
1295responsabilidades estabelecidas para os gestores com a implementação do pacto de gestão? As responsabilidades  
1296serão aquelas que estiverem estabelecidas num documento chamado termo de compromisso de gestão. A partir do  
1297momento que um determinado gestor assina este termo de compromisso de gestão, deixa de existir a habilitação de  
1298gestão plena, passa a existir meramente o pacto de gestão e o município passa a ser responsável e a ser  
1299responsabilizado por aquilo que ele se comprometer nesse termo de compromisso de gestão. Por exemplo: Se um  
1300determinado município esta em gestão plena e hoje resolver não mais assumir a gestão integral de serviço e saúde do  
1301seu município, isso vai estar estabelecido nesse pacto, nesse termo de compromisso de gestão, se um determinado  
1302município que hoje não esta em gestão plena, mas resolve e assume o compromisso de avançar no seu processo de  
1303organização e gestão sobre o seu território no aspecto da saúde, isso vai estar estabelecido nesse pacto de gestão e  
1304nesse termo de compromisso, deixa de existir então as habilitações como existiam, na NOB 96 e na LOA 2002, e passa  
1305a estar estabelecido aquilo que o município assumir como responsabilidade e compromisso de gestão, naquilo que o  
1306município não assumir, por responsabilidade solidária sobre o estado, o compromisso de complementar esse processo  
1307de gestão. Dentro desse termo de compromisso de gestão e como eu já havia dito no início da questão da  
1308regionalização, muitas das ações que não possam ser assumidas pelo município, elas poderão ser pactuadas  
1309regionalmente, daí o papel fundamental do estado coordenador deste processo e possa vir a ser assumido por um  
1310outro município com estrutura de saúde que possa absolver as demandas do município A naquele município C que tem  
1311uma estrutura maior, usando uma referencia. O município de Dr. Ulisses ou o município de Rio Branco do Sul, não  
1312conseguem ou não tem estrutura suficiente para assumir integralmente a gestão no seu território de todas as  
1313instancias do SUS, inclusive na media e alta complexidade e isso vai estar pactuado com o município de referencia,  
1314pode ser Curitiba, como pode ser Campina Grande do Sul, por termos esses em Campina Grande e Curitiba hospitais  
1315que possam assumir esta responsabilidade. Só que isto tem que estar pactuado pelo município de origem e pelo  
1316município de destino e quem faz esta mediação é o estado. Bom como resultado final, uma vez assinado o pacto de

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**

1317gestão, tem se a revisão normativa das varias ações diárias e nesse aspecto já foram indicados as portarias que  
1318regulam o mecanismo de financiamento, já estão editadas as portarias, a portaria que regula a construção no pacto de  
1319gestão e o mecanismo de contratualização, já esta assinada a portaria que regula a atenção básica, daí reproduz um  
1320pouco do que eu já falei ao longo desta apresentação, de que ao final de toda a construção do pacto de gestão se  
1321tornam obsoletas, importantes extintas as normas que criavam a habilitação dos municípios. Eu tenho a impressão que  
1322eu fiz de forma mais sintética possível tentando trazer aos senhores, as questões mais centrais e uma leitura da  
1323portaria 399, acho que é uma leitura obrigatória a todos nos. Se por ventura algumas questões que venham ser  
1324encaminhadas hoje tiver condições de responder, deixa eu esclarecer que este é um processo que esta em construção,  
1325e questões que existem que já foram encaminhadas ao ministério, que o ministério ainda não encontrou a formatação  
1326final para responder as questões ate um dia deste foi dito o seguinte, eu que já vinha com todas as respostas,  
1327estranhei porque mudaram as perguntas, possivelmente isso ocorra aqui hoje também. **Valdir** – Obrigado Carlos  
1328Manuel pela apresentação, vale a pena re interar os conselheiros que este vai ser o nosso. **Carlos Manuel** – Valdir eu  
1329peço desculpa por interromper você, mas eu vou pedir a alguém da secretaria que possa subir ao andar de cima e  
1330pedir pelo menos para eles diminuïrem o volume da festa baile lá em cima, que eu acho. **Valdir** – Ou então a gente sai  
1331com todo mundo para lá. Acho que vale a pena re interar então, a importância dessa discussão, este conselho ele tem  
1332que se apropriar e essa discussão não se encerra aqui, ao contrario ela se inicia aqui. A mesa quer propor no primeiro  
1333momento, se tem alguém da plenária que quer fazer alguma indagação no geral? Senão depois a gente vai por bloco ,  
1334se alguém quer fazer alguma indagação no pacto pela vida, depois o pacto em defesa do SUS e por fim o pacto de  
1335gestão na seqüência que foi apresentado aqui. Alguém tem alguma indagação no geral? **Leila** – ABEn. Na pauta estava  
1336também, pacto pela vida assinado na sétima conferencia e o senhor não comentou. Então eu queria saber como o  
1337estado vai fazer em relação aos demais municípios do Paraná, para que o pacto pela vida assinado na sétima  
1338conferencia seja cumprido e a questão conflitante por que neste documento aqui, fala da redução de mortalidade  
1339materna em 5%, e no pacto assinado no Paraná fala em 10%. **Valdir** – A gente propõe as respostas em bloco. **Sônia**  
1340– A minha questão é em cima dos repasses quando o Dr. Carlos Manuel coloca que o município que for pactuado com  
1341outro município, isso a intermediação será feita através do estado. E o repasse como será feito? Não só neste caso  
1342para onde será feito, e no repasse geral para quem esta entrando neste novo pacto, como será feito? É fundo a fundo?  
1343É via estadual? É ministério fundo municipal? Acho que esta é uma preocupação. **Dr. Ruy** – Prezado senhor diretor e  
1344demais diretores da SESA. Dr Carlos, antes de mais nada, eu o cumprimento por sua pré disposição que foi muito boa.  
1345Pedimos em nome de algumas entidades, e acho que a mesa concorda conosco. Se a SESA/ISEP pode para todos os  
1346conselheiros as cópias dessas portarias? Nos precisamos tomar conhecimento e não temos muito acesso, alguns tem,  
1347mas a maioria 99% não tem acesso a elas facilmente. As federais. Essas que foram citadas e as que dizem respeito aos  
1348três pactos. As portarias GM e MS. Tem mais portarias. Também Dr. Carlos Manuel, se for possível agradecemos e  
1349temos a certeza que o senhor vai concordar conosco se possível. CDROOM para cada conselheiro, das transparências  
1350que o senhor projetou e algumas que o senhor quis economizar, nos agradecemos se puder nos fornecer. Agora mesa  
1351por favor. Uma proposta de resolução, para levar a apreciação deste plenário, proposta de resolução. Sr Presidente,  
1352proposta de resolução Sr Presidente, encaminhamento. Que este conselho delibere as propostas de resolução, que este  
1353tema de pactos ai, seja transformado em pauta tema a este conselho nas comissões pertinentes no plenário, e entre  
1354em pauta permanente no plenário, por que isso ai merece discussão continua, nos também estamos em of nisso ai,  
1355fomos pegos de surpresa com a revogação de dezenas de portarias, ate tinha começado a aprender, começaram a  
1356aprender outras, foram revogadas em duas penadas e tem uma carradas de portarias e pactos ai, que nos precisamos  
1357estar vendo continuamente. Nesse todo ai, não sei se a mesa permite uma pergunta? Aqueles municípios que tiveram  
1358duvidas e não assinaram o pacto de gestão, eles continuam em gestão plena? Dos sistemas de outros? **Valdir** – Não  
1359tem ninguém inscrito? Eu queria estar fazendo uma provocação a esta plenária, que é a questão do controle social e  
1360esta colocado em todos os programas do governo, ministério federal e que vem de cima para baixo para esfera  
1361estadual, esse pacto foi editados as portarias e foi aprovado pelo conselho estadual. A gente descobriu isso no dia a dia  
1362e daí a gente teve que trazer aqui, para pautar aqui para esta plenária para que o conselho estadual tome o  
1363conhecimento inicial do que é este pacto de gestão. Agora é pacto, pacto entre gestores. O gestor estadual tem que  
1364fazer este pacto com o gestor federal e o gestor municipal tem que fazer pacto com o gestor estadual e em alguns  
1365casos com gestor federal também. Ou é só com gestor estadual? Então o gestor municipal faz pacto com gestor  
1366estadual. Agora nos que estamos aqui, os baluartes do controle social, a gente tem que entender que a pactuação que  
1367os municípios fizerem, tem que ser objeto de discussão e de deliberação nos conselhos de abrangências, então todos  
1368os conselhos municipais, eles tem que deliberar sobre o que o município esta pactuando e acredito ate que deve ser  
1369uma condição que nos enquanto conselho estadual encaminharmos, e daí sim pode ate caber uma resolução nossa,  
1370que o pacto tem que ser firmado, entre o gestor municipal com o gestor estadual seja precedido de deliberação do  
1371respectivo conselho, então acho que esta é uma questão que cabe a nos, se o conselho estadual pensa assim e quem  
1372for bom de redação pode ate propor uma minuta de resolução, que não precisa ser colocada nesta, mas talvez na  
1373próxima reunião uma resolução neste sentido, e que o conselho estadual, essas questões ai destes pactos se for  
1374realizar entre o gestor estadual e o gestor nacional, que também passe pelo conselho estadual, então esta questão que  
1375tem que colocar nesta plenária e a plenária tem que estar tomando decisão sobre este tópico. **Elfrida** – SindSaúde. Na  
1376verdade eu acho que tem uma questão que num primeiro momento a gente verificando a parte descritivas destas  
1377portarias, elas são uma linguagem muito abrangente, elas traçam diretrizes e eu acho que fica para nos, enquanto



**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



1378organização no controle social, ter acesso e eu penso que isso deveria estar no plano estadual de saúde, esta  
1379formulação das políticas, a partir do encaminhamento dessas diretrizes porque elas nos dão uma linguagem genérica  
1380de como que isso deve estar sendo estruturado, agora para gente ter uma leitura de como o estado vai estar  
1381organizando isso, eu não consigo pensar em outro instrumento que não seja o plano estadual de saúde, porque daí  
1382cada diretriz aqui citada de forma geral, ela deve ser esmiuçada e explicada para gente ter uma compreensão de como  
1383o estado do Paraná, as suas regionalizações vão estar acontecendo dentro deste pacto, senão a gente fica, ele esta um  
1384documento interessante, acho que quem esta no SUS, esta acompanhando a organização do SUS, ele na verdade não  
1385trás grandes novidades quanto proposta, mas ele deve ser melhor explicitado, eu acho que daí melhor explicitado daí  
1386eu acho que a partir do plano estadual de saúde, a gente vai ter uma leitura do que é de fato este pacto. Senão a  
1387gente fica numa questão teórica e não consegue entender como que o estado vai estar se organizando diante desta  
1388proposta. Ate porque tem varias questões, por exemplo, a linha de promoção ela é uma diretriz, agora o que é  
1389promoção? Promoção é tudo que vem antes da doença. E tudo que vem antes da doença, a agenda de saúde passa a  
1390ser o que no estado do Paraná. Para mim hoje a agenda de saúde na área de promoção, é o enfrentamento da  
1391desigualdade social, é a violência, são vários indicadores postos e eu acho que a gente só pode estar vendo o que o  
1392estado vai estar planejando, isso estando esmiuçado dentro do plano estadual, então eu acho que daí eu não sei em  
1393que momento a gente vai ter acesso desta descrição esmiuçada nas diretrizes, porque nos só temos assim, alguns  
1394estão na PPI , na TAM, mas as questões gerais elas devem estar explicitadas, penso eu, no plano estadual de saúde.  
1395**Valdir** – Eu acho que ate antes de passar para o Carlos, acho que ate o que encaminha de certa forma isso que você  
1396coloca, seria a próxima comissão que vai estar colocando aqui, a comissão de acompanhamento, avaliação de  
1397orçamento do plano e da agenda e dos relatórios da área de saúde. Essa comissão, eu estou imaginando aqui, fazer  
1398uma oficina interna muitas vezes, de estar fazendo todo este estudo, todo este arcabouço entre as deliberações da  
1399sétima conferencia, plano estadual de saúde, agenda, orçamento, e o pacto de gestão, e trazer esta questão, se vai  
1400levar um dia de reunião, dois dias, um mês de reunião, mas para que a gente possa estar sabendo que esta  
1401conduzindo isso de qualquer propriedade para irritar desvios de conduta no encaminhamento da aplicação, não só do  
1402pacto mas de toda a forma de gestão e de controle social aqui do SUS. **Euclides** – É só um informe, talvez uma  
1403contribuição, por exemplo, nos da comissão de consorcio estamos querendo discutir também este pacto de gestão, ate  
1404porque é consorcio e municipalização e um aviso a CISPAP vai promover dentro de alguns dias, um estudo sobre pacto  
1405de gestão aonde a comissão de consorcio será convidado, eu não sei se poderá a CISPAP também estender o convite  
1406para mais alguns conselheiros daqui, eu ate proporia para CISPAP se pudesse expandir um convite para mais algum  
1407conselheiro ou coordenadores de comissão talvez, interessada a participar junto com vocês, não sei qual cidade ainda,  
1408porque a gente discuti isso ontem um pouco, não sei qual cidade ainda, talvez seja em Paranaíba, talvez seja em  
1409Londrina ou próprio Cornélio, sei lá a qual cidade, então a comissão de consórcios como ela é municipalização também  
1410isso atinge a comissão de consorcio, eu gostaria que também fosse enviado para comissão de consorcio, ok? **Carlos**  
1411**Manuel** – Respondendo então as questões encaminhadas pela plenária em relação ao pacto pela vida, a questão da  
1412mortalidade infantil, o que esta indicado no documento é referencia nacional, cada estado pode estar estabelecendo a  
1413sua pactuação, aquelas são os indicadores mínimos, e como é uma referencia, por exemplo lá fala em redução da  
1414mortalidade por doenças diarreicas em 50%, no Paraná as doenças diarreicas não são significativas na mortalidade  
1415infantil. Então elas podem ser importantes no conjunto da media nacional, mas especificadamente, no Paraná, não. O  
1416que nos temos que estar estabelecendo então no processo de pactuação com os municípios, é a pactuação com os  
1417municípios e aquilo que pode ser desenvolvido ou deva ser desenvolvido, pelo município e pelo estado, na perspectiva  
1418da redução da mortalidade infantil e materna. A portaria é recente, nos temos ate dezembro para fazer as pactuações,  
1419aquilo que esta assinado na certa conferencia, será a fala posterior da Erlene e diz respeito as ações que a secretaria já  
1420vem desenvolvendo junto com outros parceiros. Em relação a pergunta de como será o repasse dos recursos, o  
1421repasse será sempre fundo a fundo ate porque é estabelecido entre gestores, entre o gestor federal e o gestor estadual  
1422e entre o gestor federal e o gestor municipal. Na realidade este pacto de gestão estabelece a condição de gestão geral,  
1423mas no caso especifico do financiamento, esta relacionando especificamente a transferência entre o gestor federal, o  
1424recurso do fundo nacional para o fundo estadual ou fundo municipal. Em relação as portarias, todas elas estão no site  
1425do ministério, estão no site da CIB, da Bipartite do estado, mas vou pedir a SIBE que passe um conjunto das portarias  
1426que já estão publicadas, se bem que algumas, as portarias estão no site do ministério, no site da secretaria, no site da  
1427Bipartite, é só a secretaria executiva estar acessando as portarias, em todo o caso eu vou pedir para que CIB passe a  
1428relação ou uma cópia, tem portarias que são bastante volumosas. A portaria da atenção básica é bastante, eu acho que  
1429tem 70, 80 paginas, então já que o Dr. Ruy quer, nos vamos passar todo este conjunto de portarias para o conselho.  
1430Agora cabe esclarecer que essas portarias que vigem hoje, daqui a um mês tem alteração, ou tem revisão, tem a  
1431portaria 358 que é a da contratualizacao que esta vigendo, mas há um questionamento do CONASS e CONASEN em  
1432relação a sua efetividade, então possivelmente a 358 que regulamenta a contratualização ela vai ser re publicada,  
1433então vou pedir a secretaria executiva da SIBE que passe a secretaria executiva do conselho, a relação das principais  
1434portarias que dizem respeito ao pacto de gestão, se bem que os senhores já receberam, que é a 399, a 698 e a 699, só  
1435falta da atenção básica e da promoção da saúde, mas são duas portarias que tem em torno de 70 paginas cada uma.  
1436Em relação a questão encaminhada aqui pelo Valdir, pela presença da mesa sobre a questão de passar pela CIB,  
1437evidentemente que a pactuação que o estado vier a fazer da união devera ser aprovada por este conselho e  
1438efetivamente a pactuação que os municípios vierem a fazer terão que ser aprovados pelos respectivos conselho

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



1439municipal. A respeito do plano estadual de saúde, reafirmo a Elfrida aquilo que disse na última reunião do conselho, o  
1440plano estadual de saúde, ele é sub estrato. **Carlos Manuel** – Que serão daquilo que esta no plano estadual de saúde,  
1441passa a ser aquilo que estiver aprovado na lei orçamentária e ai passa a lei orçamentária ser a referencia do que é um  
1442plano estadual de saúde para aquele ano. Mecanismo de acompanhamento desse plenário, a agenda e relatórios de  
1443atividade, aprovação por esta plenária ou não, dono da proposta orçamentária e depois o acompanhamento através  
1444dos relatórios de atividade e da agenda. **Valdir** – Só lembrando os conselheiros que a apresentação feita aqui pelo  
1445Carlos Manuel, já se encontra no conselho, na secretaria executiva, aqueles que desejarem uma cópia é só trazer o cd  
1446ou o disquete e fazer uma cópia. E outra questão é que os conselheiros já receberam a portaria 399, 698, 598 e 699,  
1447que é basicamente o que define todos os aspectos do pacto de gestão e isso foi um ponto inicial, muitas duvidas vão  
1448surgir, mas não sei se o Dr Ruy se sentiu contemplado com aquela questão que em todas as reuniões nos vamos estar  
1449discutindo a questão do orçamento, a questão da agenda, do plano e isso evidentemente é o pacto, porque não  
1450adianta abrir um ponto de pauta, pacto de gestão, todos os nossos tópicos em discussão neste conselho será dentro do  
1451que estabelece o pacto de gestão. **Ruy** – Dr. Carlos Manuel, não sou eu quem peço, nos conselheiros precisamos, nos  
1452todos precisamos ver as portarias a respeito disso daí. Dr. Carlos Manuel acho que o senhor esqueceu de comentar  
1453sobre como esteve o gestor municipal, que tem duvida e não aderiu, não adere os pactos de gestão, como que fica o  
1454sistema municipal dele. Valdir, que a própria mesa paute um tema desse, uma parte de um tema desse por plenária.  
1455Claro discutir isso aqui é uma loucura, ai vai semanas de discussão, porque nos temos que ir nos acostumando a  
1456entender o pacto de gestão. Dr. Carlos Manuel, também nessa sua fala, o senhor falou da re politização da saúde, é  
1457serio isso, pelo amor de Deus isso ai é seriíssimo. Só espero colocar na revista radio esse ultimo número, ou penúltimo  
1458número, que isso ai não seja o começo do desmonte desse nosso belo sistema que é o SUS. Como fala exatamente  
1459nessas palavras a nossa graciosa revista rádios da fio cruz. que esta ai na mesa também, na assistência farmacêutica,  
1460nessa pactuação ai, esta embutida a obrigatoriedade da implantação das duas modalidades de farmácia populares.  
1461**Picorelli** – ECOFORCA. Eu quero ate parabenisar o presidente, controle social, eu acho que isso é discutido lá na base,  
1462que a base é o mais interessante, nos estamos aqui defendendo dois, três a quatro milhões de usuários, só que eu  
1463também peço Dr. Carlos Manuel que os conselhos municipais de saúde, a gente vê conselhos grandes, o pessoal tem  
1464um conhecimento técnico muito bom, só que os conselhos de 3 a 4 mil habitantes, nos vamos pedir encarecidamente a  
1465ajuda da regional de saúde para a acessória técnica para estes conselhos municipais de pequeno porte, porque  
1466infelizmente acontece de muitos conselheiros não terem conhecimento técnico, eles tem boa vontade de participar, boa  
1467vontade de discutir, só que não tem conhecimento técnico, vai precisar de um apoio muito grande das regionais de  
1468saúde, porque se todo mundo participar, o projeto que vai ser um projeto bom, que vai atingir , então a gente pede  
1469que o controle social, a participação muito importante das regionais de saúde, na discussão técnica com usuário, a  
1470minha preocupação maior é com os usuários de pequeno porte. **Vanessa** – Essa apresentação não poderia ser  
1471colocada na internet? Por que eu acho importante todo mundo ter acesso, não só os conselheiros aqui mas nos  
1472próprios municípios também, e se tiver na internet eu acho que fica bem mais fácil. Essa é a minha proposta. **Carlos**  
1473**Manuel** – Em relação aos municípios que não vierem pactuar, eles perdem o direito aqueles incentivos que eu  
1474comentei. Aquele quinto componente de gestão do SUS, o município que não pactuar, não tem direito aquele  
1475mecanismo de financiamento, da mesma forma que no assistência farmacêutica tem um quarto componente que é de  
1476gestão e estruturação da assistência farmacêutica no município, se ele não pactuar ele também perde o direito ao  
1477incentivo, o que ele não perde é a obrigação de fazer a atenção básica e isso já esta pactuado na tripartite e  
1478independentemente se o município vier a pactuar o conjunto das suas funções, a obrigatoriedade da atenção básica  
1479essa já esta determinada. Em relação a assistência farmacêutica. **(Neto)** – A questão da farmácia popular ela é a nível  
1480de ministério da saúde, então não há uma pactuação de municípios e nem com o estado, nem poderia, ate porque  
1481todos nos sabemos que é inconstitucional a tal farmácia popular que fere todos os princípios básicos do SUS, da  
1482gratuidade dos medicamentos. Então ela nem tem como ser pactuada e em toda a leitura que eu fiz, não se fala em  
1483farmácia popular, que no meu ver é somente proposta de campanha política e nada mais. **Carlos Manuel** – E em  
1484relação ao pedido da observadora Vanessa, já esta no site da Bipartite, que no caso eu vou re afirmar, vou verificar se  
1485realmente esta apresentação esta no site. Havia um compromisso de quando foi feita a estruturação, já esta, a Arlete  
1486esta me dizendo que já esta no site da Bipartite. É só entrar no site da secretaria e acessar lá a Bipartite e dentro da  
1487Bipartite estão todas essas portarias e essa apresentação. **Valdir** – Eu acho que como primeiro passo. Ai na fala da  
1488Elfrida a gente encerra a inscrição, se alguém quiser se inscrever sobre este ponto na fala da Elfrida. **Elfrida** – Na  
1489verdade eu só volto, duas questões, eu acho que a pagina do próprio conselho, ela deve ser mantida atualizada. É uma  
1490sugestão que eu faço a mesa, porque todas essas demandas podem estar disponibilizadas na própria pagina do  
1491governo, dentro da pagina do conselho especificamente. E eu só gostaria na fala do Dr. Carlos Manuel, é de fazer o  
1492questionamento como nos estamos, a minha compreensão em termos de processo de trabalho e instrumento de  
1493gestão, todos citados por ele e eu também tenho esta compreensão, eu quero perguntar: Quando que o plano estadual  
1494de saúde vai ser atualizado? Porque eu acho que o estado também tem que se enquadrar nesses prazos definido pelas  
1495portarias, mas eu não consigo ver isso operacionalizado sem eu ter o plano estadual de saúde, então eu volto a  
1496questão, para mim não ficou muito claro, eu entendi a explicação da agenda do relatório, mas eles são demandas que  
1497são extraídas do plano. O plano é construindo a partir da política geral, das diretrizes, das deliberações das  
1498conferencias, e nos vamos ai, a partir desta construção avaliar a agenda e os relatórios de gestão, então para mim  
1499ainda não esta bem claro a explicação. Eu gostaria só que me referendasse pontualmente o meu questionamento.

1500**Valdir** – Bom, como ninguém se escreveu, então o Carlos fica a vontade para responder e encerrar este ponto para  
1501gente poder dar a seqüência. **Carlos Manuel** – Vou talvez ser repetitivo. O plano estadual de saúde, ele é o sub  
1502estrato da elaboração de plano plurianual de governo, ele na área da saúde no plano plurianual de governo, tem um  
1503componente que é saúde, que o estado e que o governo vai desenvolver nos quatro anos de governo em relação a  
1504saúde. Para que isso seja efetivado é desenvolvido internamente no âmbito da secretaria de saúde, o plano estadual de  
1505saúde, que ele não é imutável no tempo e nos estamos tendo nesse momento a oportunidade de estar discutindo uma  
1506nova forma de regulamentação e operacionalização do SUS. O plano estadual de saúde, ele é revisto concretamente  
1507quando na elaboração da LDO e da lei orçamentária. Ele é revisto daquilo que foi construído em 2003, falando  
1508concretamente em relação ao plano estadual de saúde desta gestão. O plano estadual de saúde foi construído, esta a  
1509disposição do conselho estadual de saúde, foi aprovado por este conselho estadual de saúde e ele é revisto anualmente  
1510quando na elaboração da proposta orçamentária mecanismos que este plenário tem de acompanhamento da execução  
1511do plano estadual de saúde, relatórios trimestrais e elaboração da agenda. A agenda passa a ser a referencia do que a  
1512secretaria estará desenvolvendo no próximo exercício, no próximo ano, portanto é a agenda a referencia da alteração  
1513ou do ajuste, ou da correção do plano estadual de saúde e os relatórios trimestrais são a referencia daquilo que foi  
1514aprovado na agenda e se a secretaria esta ou não cumprindo com aquilo que se comprometeu a fazer e que foi  
1515transformado em lei através da lei orçamentária nova. **Valdir** – A mesa agradece a exposição. Dentro da limitação  
1516inicial, vejo que ainda tem muitas duvidas na plenária, mas só irão ser sanadas na medida em que o processo for  
1517sendo construído, é apenas esse conhecimento inicial. Acho que a plenária não tem que estar tomando nenhuma  
1518deliberação sobre isso e sim nos desdobramentos neste pacto de gestão. Tudo bem? Então encerrando este ponto que  
1519foi passado do período da manhã para o período da tarde, vamos passar agora para a comissão de assistência de  
1520acompanhamento e avaliação do orçamento, os assuntos que estão aqui colocados. O que a comissão discutiu. O que a  
1521comissão programou para a apresentação aqui nesta plenária, e o que tem como proposta de encaminhamento para  
1522esta plenária estar discutindo, estar ate deliberando. Quem vai falar pela comissão? **Machado** – Boa tarde a todos. Se  
1523os técnicos da secretaria de planejamento estão aqui, eu não sei se da para eles fazerem uma apresentação inicial, ou  
1524a gente lê o relatório. Eu não sei se eles vão fazer uma apresentação inicial, o que ficou combinado com a mesa?  
1525**Valdir** – Vocês combinaram o que na comissão? **Machado** – Que eles viriam por um suporte. Esse é o conceito que  
1526foi estabelecido caso necessário. Vamos apresentar? Então eu sugeriria que começasse com a apresentação deles e  
1527depois nos completamos com o relatório. Pode ser? **Valdir** – Vocês tem uma apresentação preparada? Pedir pro  
1528técnico por favor, desligar o note book. Machado eu gostaria de saber o seguinte: Aqui estão elencado quatro assuntos,  
1529desses quatro assuntos, o que será trazido para plenária hoje? **Machado** – O primeiro assunto seria o número 3 e o  
1530número 4 que os técnicos vão fazer a apresentação. Quanto a relatório de gestão, primeiro trimestre 2006 foi  
1531apresentado ontem a agenda, se nos não decidirmos a agenda, vai ficar difícil eles apresentarem o primeiro trimestre.  
1532**Valdir** – então na verdade hoje é só discutir a questão da LDO. **Machado** – Perfeito, nos temos 3 encaminhamentos  
1533para fazer. Quatro inclusive ficou um adendo aqui, de uma solicitação. **Valdir** – Eu acho assim, enquanto eles estão se  
1534organizando para apresentar a questão da LDO, esses outros que não são relativos diretamente a questão da LDO.  
1535**Machado** – Vamos fazer a leitura da memória da reunião da comissão de ontem. Memória da reunião da comissão de  
1536orçamento financeiro e acompanhamento do plano de saúde, data de 30 de maio de 2006. A apresentação pela  
1537secretaria de planejamento de slides com os itens principais da lei das diretrizes de orçamentárias para o ano de 2007  
1538e a lei orçamentária anual de 2006, os slides demonstram em todos os sistemas artigos da LDO 2007, secretarias de  
1539estado que desenvolvem ações de saúde, com respectivos recursos financeiros que estão previstos. Demonstrativos  
1540das receitas tributarias e evolução da vinculação de impostos estaduais. Após a apresentação dos representantes de  
1541saúde os conselheiros este que vos fala Ruy Pedruzzi apresentar os questionamentos sobre os diversos itens  
1542apresentados, buscando compreender melhor os dados, projetos e custo dos projetos. O debate principal ocorreu em  
1543torno do que é realmente conforme estabelece esse EC 29 investimentos em ação e serviços de saúde e que o governo  
1544do estado tem considerado como investimento na saúde. A representação da Sindsaude , afirma que o conselho  
1545estadual de saúde já concensou quais são os itens contabilizados como investimento de saúde, e quais não podem ser  
1546contabilizados como investimento de saúde. O Dr Ruy e o Elaine o Sind saúde, o Dr Ruy naturalmente que não, citam  
1547exemplos de itens relacionados como investimentos de saúde, que não deveriam estar por fugir dos princípios do SUS a  
1548exemplo do SAS, do Paraná SAM e outros itens que não ficam claro, o que é feito de ação de saúde. O debate gira em  
1549torno da necessidade do estado em aplicar realmente o percentual mínimo de 12% para ações e serviços de saúde. Por  
1550fim, solicitou que os representantes de governo explicassem como é o processo de trabalho entre as secretarias do  
1551estado para a elaboração da LDO e da Loua, a esta indagação foi respondido que cada secretaria recebe o conjunto da  
1552valores financeiros e que o GPC/Diretoria Geral analisa e cada secretaria pontos de orçamento de patamar. Ate o dia  
155320 de setembro as secretarias de estado remetem para a secretaria de planejamento para a consolidação, terminado  
1554este ponto para debate, propôs que com o encaminhamento, quanto ao encaminhamento da comissão de orçamento,  
1555plano de saúde, tem a seguinte proposta de trabalho para ser levado, acho que isso vai ser apresentado depois. Na  
1556continuidade da reunião o representante da SESA, ele apresentou e entregou cópia a todos os membros da comissão  
1557do consolidado do orçamento da SESA , referente ao primeiro trimestre de 2006, a discussão inicial foi feita, mas por  
1558desigualdade de tempo desta pauta, permanecera na próxima reunião ordinária. No período da tarde, a reunião teve  
1559inicio as 14:00 horas da seguinte pauta, a agenda de saúde, metas para 2006. A metodologia utilizada foi a exposição  
1560da SESA dos programas e a explicação do porque das metas, da alteração ou não dos percentuais, esse debate

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



1561continua ate as 17:48 horas, nesse período a comissão conseguiu avançar na discussão e realizar um debate bastante  
1562importante esclarecedora, no entanto considerando a quantidade de itens que restam a discutir, a comissão decide  
1563propor a CES PR que delibere uma reunião extraordinária no dia 12 de junho das 8:30 as 18:00 horas. Outra  
1564preocupação debatida é quanto a amplitude dos temas que existem na agenda de saúde e no relatório de gestão e que  
1565precisa encontrar o mecanismo com metodologia de fazer um trabalho em pro das comissões temáticas. Exemplo:  
1566Saúde da mulher, saúde mental, assistência de acesso ao SUS. Consigo também conhecer e debater e opinar sobre as  
1567metas a serem pactuadas e quanto ao relatório de gestão. Uma segunda proposta pode ser feita agora, a comissão  
1568pensou em fazer uma reunião ampliada, com a participação das demais comissões, no entanto remetera a preocupação  
1569pleno da CES, para que haja um encaminhamento coletivo decidindo. A comissão recebeu uma resposta da diretoria  
1570geral da ISEP quanto ao pedido de esclarecimentos da lei aprovada em marco deste ano, que abre credito adicional  
1571para o fundo estadual de saúde, no valor de 22,2 milhões de reais, o assunto será debatido na próxima reunião da  
1572comissão. Outro assunto a ser debatido será o documento que trás o consolidado do primeiro trimestre de 2006 da  
1573SESA/ISEP, por fim, registra que a comissão decidiu que na próxima reunião será realizada a eleição para coordenador  
1574e vice coordenador, pois a dois meses suas funções estão sendo exercidas de modo provisório. **Valdir** – Então, acho  
1575que só para o entendimento dessa plenária, a questão da agenda da saúde e da lei orçamentária, porque a agenda da  
1576saúde é este documento que estava na entrada, os conselheiros não tiveram tempo de olhar mesmo que  
1577superficialmente e com relação ao orçamento, ao que a comissão já dispõe e o que a SESA e o próprio planejamento já  
1578estiver disponibilizado para nos, a gente já consegui encaminhar isto com antecedência aos conselheiros deste  
1579conselho, eu acho que na próxima reunião esses são os dois temas que vão carregar este conselho, então nos temos  
1580que sentar e discutir e aprofundar esta questão da Lei orçamentária e da agenda de saúde de 2007, que já era este  
1581documento que os conselheiros já receberam que não será necessário re enviar ate para não ter mais despesa de  
1582xerox, acho que a principio é isto. **Machado** – A gente gostaria que no dia 12 fosse autorizada esta reunião  
1583extraordinária e que as comissões que se sintam incluídas nessa agenda que gostaria de debater um pouco mais  
1584pudessem também participar, então lembrando a todos os conselheiros que estiverem presentes nas demais comissões  
1585que dentro de suas comissões discutam o que é em relação a sua comissão, o que compete a questão da agenda  
1586dentro da sua comissão, por exemplo a saúde da mulher, a saúde do trabalhador, enfim algumas comissões, porque  
1587diz para trazer propostas da própria comissão de orçamento, para na próxima reunião a gente estar podendo estar  
1588discutindo com mais propriedade a proposta de agenda. **Machado** – Eu gostaria também se fosse possível, que o  
1589pessoal deliberasse no sentido da gente fazer uma reunião extraordinária dia 12, evidentemente que isto tem um  
1590custo, a SESA deve bancar isso, acredito que sim e da liberação, a possibilidade disto ocorrer efetivamente. **(Joel**  
1591**Tadeu)** – A questão de esclarecimento é reunião extraordinária do conselho ou chamando comissões? **(Machado)** –  
1592Seria especificamente da comissão de orçamento e ajuda, em função de que nos não conseguimos cobrir, essa agenda  
1593é muito volumosa, muitos assuntos, muitos detalhamentos, então seria especifico desta comissão e aqueles que  
1594sentirem a necessidade, outras comissões que queiram participar desta reunião da comissão, ela será aberta, esta que  
1595é a idéia. **Valdir** – A comissão tem proposta de data. **Machado** – 12 de junho das 8:30 às 18:00 horas. **Valdir** – Daí a  
1596SESA, vocês com os técnicos e o pessoal do planejamento poder participar desta reunião e os representantes das  
1597outras comissões, principalmente coordenadores das outras comissões, acho que isso daí é um encaminhamento prévio  
1598deste plenário em relação a estes dois tópicos, são dois tópicos, que é a agenda e a de orçamentária, é isso? Só a  
1599agenda? Ta bom. Acho que agora podemos passar para os representantes. Esclarecimentos. **Picorelli** – ECOFORCA. Sr  
1600Presidente, quando o senhor companheiro ali diz as outras comissões, eu já penso diferente, eu acho que deve ser do  
1601conselho, exclusivo para isto, por que daí vai estar todos os conselheiros presentes, todos os conselheiros fazem parte  
1602de varias comissões, agora , então eu acho que seria do conselho, porque é exclusivo sobre este assunto, porque daí  
1603seria convocado todos os conselheiros que fazem parte de todas as comissões que é de interesse de todas as  
1604comissões. **Valdir** – Eu gostaria de saber se a plenária já tem entendimento sobre isso, porque são duas propostas.  
1605Uma no dia 12 apenas a comissão, com a representante das outras comissões participando dessa reunião para o  
1606detalhamento da agenda. E tem a proposta apresentada de uma reunião extraordinária, não sei se seria no mesmo dia  
1607Picorelli? No dia 12? **Picorelli** – Por informação do Dr Ruy diz aqui, então pegar os nomes das pessoas de outras  
1608comissões que vão participar. Retiro a proposta, e coloco uma proposta complementando tenho vontade de participar  
1609dessa comissão neste dia, então já levantamos os nomes dos conselheiros estaduais que querem participar neste dia.  
1610**Valdir** – Então acho que a plenária tem que deliberar sobre esta proposta, a gente já delibera, para poder avançar.  
1611**Ruy** – Sr Presidente, no dia 12 parece que já tem uma comissão que esta reunida, que já tem agenda marcada para o  
1612dia 12 e membros dessa comissão também fazem parte da comissão de orçamento. Dia 12, comissão de estruturação  
1613do regimento interno, uma comissão temporária, então nos precisamos compatibilizar datas entre as duas comissões,  
1614que esta comissão de estruturação do regimento é temporária, e a comissão temporária é formada por membros das  
1615comissões permanentes, compatibilizar as duas vagas. **Valdir** – Olha tem uma questão aqui que talvez possa ate  
1616ajudar, talvez vocês estão colocando essa questão do dia 12, porque a principio a reunião da mesa seria dia 13, mas ai  
1617existe uma questão que foi discutida na última reunião da mesa para mim não afeta, mas do modo geral acaba  
1618afetando, é a estréia do Brasil na copa, e ai então a própria mesa esta antecipando a sua reunião para o dia 8, que vai  
1619ser na quinta feira. Então a proposta que as demais comissões, eu penso assim, essa comissão de orçamento se reúne  
1620no dia sete. Estou pensando aqui os membros da comissão vejam suas agendas, a SESA e o planejamento, e veja  
1621dentro da sua agenda se essa comissão especifica de orçamento for representante das outras comissões para discutir a

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**

1622agenda no dia sete, a comissão de re estruturação do regimento, realmente é oito, no mesmo dia da reunião da mesa,  
1623não interfere. Da para contemplar isso Machado? Alguém, alguma pessoa tem algum problema de ser assim? Algum  
1624voto em contrario? Abstencões? **Aprovado por todos este encaminhamento. Então a reunião extraordinária**  
1625**para discutir a agenda no dia sete e reunião da comissão de regimento dia oito, no mesmo dia da mesa**  
1626**diretora.** O Paulo Ernesto Conrad. Se quiser participar fique a vontade. **Machado** – FEHOSPAR. Seria interessante  
1627que todos os conselheiros pegassem esse material, essa proposta de agenda e nesse momento dessem uma olhada  
1628nos itens, eu acho que vai convidar muita gente a participar. Acho que esta é a idéia. **Valdir** – Encaminhasse ate o dia  
16295. **(Picorelli)** – Se for possível colocar o nome das pessoas que vão agora para que a SESA saiba quem vem para  
1630poder mandar o nome para as regionais. **Valdir** – O representante das comissões passam o nome para Marlene, ou o  
1631coordenador ou quem for da comissão, para Marlene estar fazendo essa liberação. É isso? Podemos continuar? **(Paulo**  
1632**Ernesto)** – Boa tarde a todos. Eu queria agradecer ao Carlos Manuel a oportunidade de nos estarmos aqui,  
1633representando a secretaria de planejamento, e nos estamos aqui para falar um pouco sobre LDO. A LDO que esta na  
1634assembleia legislativa, ela vai retornar ao planejamento ate 30 de junho, ela retorna já com as emendas que foram  
1635propostas e ela vai dar as diretrizes do que nos vamos construir para o orçamento do ano de 2007, ela é muito  
1636importante porque ela é um elo de ligação entre o plano plurianual que é composto no primeiro ano do exercício  
1637seguinte do mandato do governador e vige ate o primeiro ano do governo seguinte, ela faz a ligação do plano  
1638plurianual com a lei orçamentária anual. Como que ela faz essa ligação? A ligação do plano plurianual com a lei  
1639orçamentária é feita através de programas, a gente vai ver um pouco na seqüência. Só a titulo ilustrativo nos temos no  
1640estado 109 unidades orçamentárias, agregadas em 28 órgãos, secretarias, que estão distribuídos segundo os poderes  
1641do ministério publico. Na nossa LDO que vai retornar ao planejamento, elas tem metas e prioridades para o exercício  
1642de 2007 segundo linhas de ação, linhas principais para que o governo esta pontualmente querendo atingir, que é  
1643passar para população, é a linha de ação, educação, inovação, cultura, infra estrutura e meio ambiente, espancam  
1644produtiva, emprego, cidadania e solidariedade e gestão de estado. O artigo 3 da LDO define o seguinte: Que as ações  
1645serão detalhadas no projeto de lei orçamentárias, seguindo os principais objetivos do programa. Como eu falei no  
1646começo, os programas eles já constam no PPA, para passar para a lei orçamentária anual, ele passa através da lei de  
1647diretrizes orçamentárias. Na lei de diretrizes orçamentárias nos temos os programas. Na lei orçamentária anual esses  
1648mesmos programas vou estar detalhados em projetos, atividades operacoes especiais , nos temos programas da  
1649educação, programa de desenvolvimento do ensino superior e da ciência de tecnologia. Temos o programa de ação e  
1650inserção cultural. Programa bons caminhos na área dos transportes. Programa de resgate do porto publico. Programa  
1651da coordenação metropolitana de Curitiba. Programa de meio ambiente, na secretaria de meio ambiente. Programa de  
1652desenvolvimento urbano que tem ai o FDU, na secretaria de desenvolvimento urbano. Programa de energia. Programa  
1653de desenvolvimento da agropecuária. Programa de desenvolvimento da produção. Desenvolvimento do turismo.  
1654Trabalho e renda. Leite das crianças que é um dos carros chefe do governador atual, é um programa que foi definido  
1655no PPA, ele vem sendo executado, e ele tem na lei orçamentária anual, projetos, atividades com detalhamento de cada  
1656um desses programas, e o programa de saúde é o item 15. No programa de saúde nos temos a prevenção, a proteção  
1657e a atenção a saúde de forma integrada, descentralizada e regionalizada, aumentar a cobertura de forma integral a  
1658saúde de crianças, adolescentes e mulheres idosas. Quando foi colocado este item, tentou-se pegar de forma global a  
1659saúde, o atendimento dela de forma global. Programa de assistência social. Programa casa da família, este programa  
1660da casa da família esta na área da COAPAR. Programa de saneamento. Programa segurança cidadã, que  
1661evidentemente na área de segurança publica. Programa de justiça. Programa de planejamento e coordenação geral.  
1662Programa de administração publica. Programa Paraná fiscal. Programa de informação e Programa de apoio  
1663administrativo. Esses 25 programas que existem na lei de diretrizes orçamentárias vão ser na lei orçamentária anual  
1664detalhados em projetos, atividades e aplicações especiais. Pelo artigo sexto da LDO que esta lá na assembleia vai  
1665retornar o planejamento, nos temos que as receitas de recolhimento centralizado do tesouro estadual e de  
1666recolhimento descentralizado das autarquias, órgãos de regime especial, fundos de empresas publicas e as sociedades  
1667de economias mistas dependentes. O que são sociedades de economia mistas dependentes? De alguma forma, algum  
1668pagamento dessas sociedades, o tesouro do estado custeia, que seja pessoal, ou alguma coisa neste sentido. Para a  
1669fixação das despesas dos orçamentos fiscal e próprio da administração direta, no exercício de 2007, estão estimadas  
1670em aproximados R\$ 17.351.585.300,00 esse valor é a base que esta lá na assembleia sobre qual o orçamento esta  
1671sendo discutido. Artigo 7, as receitas previstas no artigo anterior que são esses 17 bilhões, eles podem sofrer uma  
1672correção, ate o inicio da execução orçamentária no ano seguinte, se houver uma inflação neste período de julho a  
1673dezembro de 2006, o orçamento antes de ser executado no ano que vem, havendo uma inflação ou algo neste sentido,  
1674essa inflação vai ser medida, e esses índices são aplicados ao orçamento antes da execução o ano que vem. Artigo 8,  
1675esses são artigos que constam das leis orçamentárias. A elaboração das propostas nos poderes legislativo e judiciário  
1676do ministério publico, será feito dentro dos seguintes limites percent  
1677uais da receita geral do tesouro estadual, disponível para a fixação da despesas depois de excluídas as parcelas de  
1678transferências constitucionais aos municípios, as operações de credito, as participações nas transferências da união e  
1679as receitas vinculadas. O que isso quer dizer? É quanto que vai ser separado para cada um, um mínimo que vai ser  
1680separado para cada um dos poderes, em termos daquela receita que estava sendo vista anteriormente. Eles excluem  
1681transferências que são passadas aos municípios, excluem operações de créditos e mais aqueles recursos que a união  
1682transfere e daí chegasse num valor percentual mínimo de aplicação aos poderes legislativo 5%, ele não pode ser

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



1683inferior a isso. O poder judiciário ate 8,5% e ministério publico ate 3,7, eles chegam ate esses percentuais, eles não  
1684ultrapassam isso, eles chegam ate esse montante . Parágrafo único, a distribuição do poder legislativo é feito o que a  
1685assembléia determinar, ela vai colocar um percentual para ela e outro percentual para o tribunal de contas. Artigo 9, o  
1686projeto de lei orçamentária para o exercício de 2007 alugara recursos do tesouro geral do estado para atender as  
1687programações dos órgãos do poder executivo após reduzir os recursos destinados. O que isso basicamente quer dizer?  
1688Que a lei orçamentária através da LDO, vai determinar que parcela dos recursos existentes vão ser já destinadas a  
1689determinadas situações, depois desses destinos, sobra-se um recurso que vai ser distribuído. Transferências das  
1690parcelas de receita de recolhimento centralizado pertencentes aos municípios essa parte separado, isso ai é recurso  
1691para os municípios essa parte é separada, isso ai é recurso para os municípios, então ele não pode ser distribuídos nos  
1692recursos para as secretarias, aos orçamento dos poderes legislativos e judiciários e do ministério publico de acordo com  
1693os limites percentuais definidos no artigo 8 desta lei, é aquele minimo de 5%, 3,7, pagamento de despesas com o  
1694pessoal e encargos do poder executivo. Primeiro esta separada aquela parte para pessoal, do restante do bolo que  
1695sobrar vai haver uma distribuição, saldo remanescente que a gente chama. Pagamento do serviço da divida separado  
1696do valor do serviço da divida fomento da pesquisa científica e tecnológica de acordo com o artigo 205 da constituição  
1697estad. ual, da lei 12020. Inciso 6, a manutenção e desenvolvimento do ensino publico correspondente a 25% da receita  
1698de impostos, de acordo com o artigo 185 da constituição estadual. O estado tem que reservar 12% de sua receita de  
1699impostos de acordo com a emenda constitucional número 29 de 2000, para atendimento de serviços e ações na área  
1700de saúde. Inciso 8, aos empréstimos e contra partidas de programas e objetos de financiamentos nacionais e  
1701internacionais. Inciso 9, aos convênios e contra partida firmados por entidades nacionais e internacionais. Inciso 10, as  
1702contribuições do estado ao sistema de seguridade funcional, compreendemos programas de previdência e de serviços  
1703médicos hospitalares conforme a legislação em vigor. Apagamento de sentenças judiciais, a uma reserva de  
1704contingência, e também ao fundo estadual de cultura de acordo com a legislação em vigor. Separa deste montantes,  
1705que são vinculações que o estado tem que deixar ali separado para o atendimento dessas situações, sobra-se um  
1706saldo, este saldo que são os remanescente, serão distribuídos para cada órgão unidade componentes daquele inicial  
1707que eu mostrei dos órgãos, por ocasião da elaboração da proposta orçamentária, tendo em vista a possibilidade de  
1708ocorrer modificações na estrutura administrativa do poder executivo após o encaminhamento do projeto da lei LDO de  
17092007, assembléia legislativa. O que pode acontecer aqui, é que haja neste período de repente uma mudança de  
1710secretaria, uma fusão de secretarias, daí também nesse item anterior, você tem um remanejamento do seu orçamento.  
1711Artigo 17, O que a LDO precisa ter? Qual o mínimo que a LDO estipula, pela LDO ela vai estipular o mínimo que a lei  
1712orçamentária precisa conter. O que a lei orçamentária precisa conter? Ela tem que ter um anexo, quadro em resumo  
1713sobre informações financeiras do estado e outras informações consideradas relevantes a análise da proposta  
1714orçamentária, ela tem que ter um texto de lei. A lei orçamentária precisa ter um anexo de receita de recolhimento  
1715centralizada e descentralizada, quadros de resumo de receitas referentes ao orçamento fiscal, ao orçamento próprio de  
1716administração direta, o orçamento de investimento das empresas publicas e sociedades de economias mistas não  
1717dependentes. Essa aqui é a lei orçamentária de 2006, um material de mais de 713 paginas e ele esta disponível na  
1718internet, o endereço é no [www. pr.gov.br/ spe](http://www.pr.gov.br/spe), você acessa lá, clica no ícone de orçamento, você vai ter acesso a esta  
1719lei. Você vai me perguntar antecipadamente e a lei de diretrizes orçamentárias de 2007? Essa ainda não tem, retorna  
1720da assembléia, é feito os ajustes, tem o número da lei e daí sim é disponibilizado na internet. Inciso 4, a lei de  
1721orçamentária precisa conter uma anexo com quadros, resumos gerais das despesas de orçamentos fiscal e próprio de  
1722administração direta, tem que ter um inciso o anexo 3, contendo o orçamento fiscal, composto pelos orçamentos dos  
1723poderes legislativos e judiciários, executivo e ministério publico, orçamento próprio das autarquias, órgãos de regime  
1724especial, fundos de empresas publicas e sociedades de economia mistas. Ela tem que conter um anexo, que é um  
1725anexo do investimento, é uma necessidade que veio da constituição estadual. Nos temos por exemplo a copel, a copel  
1726é uma empresa não dependente, então pela constituição estadual, tem que apresentar na lei orçamentária anual um  
1727anexo de investimento. Inciso 7, tem que constar na lei orçamentária anual um anexo que é o anexo de programas de  
1728obras. Qualquer obra que seja constituída no estado, tem um anexo especifico, que também decorre da constituição de  
1729estado que determina isso. Tem o anexo 8, o item, o inciso 8 que é anexo 6, nessa anexo 6 nos temos as vinculações  
1730constitucionais ilegais, nessas vinculações nos temos, vinculações para os outros poderes, nos temos vinculações para  
1731a educação, vinculações para saúde, ciência e tecnologia e temos vinculações profundas estadual de cultura. Artigo 35,  
1732o poder executivo poderá utilizar os recursos de superavit apurado nos balanços das unidades de administração diretas  
1733do poder executivo, para atender programas prioritários do governo. O que acontecia era o seguinte: O estado do  
1734Paraná vem enfrentando situações de problema de arrecadação, esta difícil, tem um percentual de vinculação para  
1735outros poderes da saúde que esta em discussão, então ele se utiliza deste mecanismo que as unidades de  
1736administração indiretas elas produzem recursos próprios e através desses recursos próprios, eles financiam um pouco  
1737de suas ações. Ai é um quadro que nos temos da LDO de 2007, que tem lá a receita liquida do estado, descontado o  
1738FUNDEF, soma 15 bilhões e 43 milhões, receitas das unidades de administração indiretas somam mais dois bilhões, eu  
1739tenho uma receita total que bate com o primeiro número que nos apresentamos de 17 bilhões e 351 milhões, nesse  
1740slide seguinte, nos temos um comparativo entre o que nos temos hoje na lei orçamentária anual, dados do orçamento  
1741com a LDO 2007, que esta em apreciação na assembléia. Nos temos de receita do tesouro em liquidas 14 bilhões na  
1742LOA de 2006 e temos na LDO uma previsão de 15 bilhões e 343 milhões, isso da um crescimento de 4,8%, de recursos  
1743próprios aqueles que as unidades de administração direta arrecadam nos temos uma evolução de 7,49%, passando de

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



17441 e 800 para 2008, no total na media, houve um crescimento entre o que você tem na lei orçamentária atual de 2006 e 17450 que esta em previsão lá na assembléia, houve um crescimento na media de 5,17%. Ai um quadro seguinte aqui, que 1746a gente só esta comentando a respeito da receita tributaria. Na lei orçamentária anual, nos temos hoje dados de 1747orçamentos fixos, receitas de impostos 11154, como que ela esta depurada esta receita, tem do ICMS desses 11, 17489.935, IPVA 724, IRRF 445 milhões e ITCMD imposto sobre causa morte 50. Esse total ai, vai soma-lo aos 11.154 mais 1749as taxas de 29, eu tenho uma receita na LOA que iniciou o orçamento de 2006 em 11.183, lá na assembléia estava 1750sendo esse número preparado lá, discutido lá na assembléia, nos tínhamos uma proposição, receita de impostos de 175111.977 depurada em 10.612 para ICMS, IPVA 830m, IRRF 460, ITCMD de 74, e taxas de 29. Então houve uma 1752possibilidade de crescimento de 11.183 para 12.006. Este quadro é muito interessante apesar de ter diversos números 1753ai, para uma discussão de qual é a capacidade hoje, realmente do estado manobrar de recursos para poder ate atender 1754outras situações de uma receita do tesouro que esta na LOA de 14 bilhões e 629, eu tenho a vinculação para os outros 1755poderes, eu tenho que repassar para os outros poderes, é 1.224, transferências aos municípios é um recurso do ICMS 1756que não fica no tesouro, ele é passado para os municípios 2 bilhões 978 , ensino publico tem que fechar lá mais 2 1757bilhões 091, da saúde no nosso calculo, que lá para frente eu vou mostrar o nosso calculo, eu tenho 1 bilhão 003, 1758ciência e tecnologia 144 milhões, fundo de cultura 6 milhões. São situações que estão comprometidas já com 1759determinadas situações, o estado ele arrecada, mas ele tem que destinar isso, ele não pode separar esse recurso para 1760atender outra situação. Outras vinculações tem fundo como funrefisco, que é na área da secretaria da fazenda, ele é 1761arrecadado e tem ações lá na secretaria da fazenda e somam mais que um FUMBEM e envolvem PARANASAM , 1762recursos com bancos japones, PARANA URBANO , para desenvolvimento urbano, toda a soma de operações de credito 1763na LOA de 2006, são 298 milhões que tem que ser usados nas operações de credito. Convênios, nos temos ações de 1764programas de biodiversidade, programas de melhoria da Mata Atlântica, isso são feitos com órgãos financeiros, vamos 1765dizer da Europa, vocês tem recursos lá do banco alemão para atender o pro atlântica, o banco alemão faz um convênio 1766do estado do Paraná, através da secretaria do meio ambiente são recursos que eles tem que destinar para atendimento 1767da mata atlântica no caso, 295 milhões, PASEP 108 milhões, precatórios 236 milhões, pessoal de executivo menos o 1768ensino saúde, ciência a tecnologia, 3 bilhões 082, divida 1bilhão 919, sobra um saldo que o estado livre de recurso, 1769para que o estado possa atender ações, nas diversas áreas, das diversas secretarias de 478 milhões, quer dizer, que de 1770uma receita do tesouro de 14 bilhões e 600, eu tenho na realidade 478 milhões para eu distribuir em investimentos, em 1771manutenção da secretaria. Um outro quadro, só para mostrar aqui que de 90, nos tínhamos uma vinculação de 1772impostos de 37,50% pulou de 5 em 5 anos para 2005 para 72%, ai que começa talvez a discussão dos senhores. O 1773que nos temos na lei orçamentária, o nosso calculo parte do seguinte sentido, nos temos uma receita de impostos que 1774estava prevista lá, ela é elaborada junto com a secretaria da fazenda, nos chegamos um montante de receita de 1775impostos de 11 bilhões 154 milhões 793 mil, nos adicionamos a receita de impostos, receitas, acessórios de impostos 1776que são multas de IPVA, multas de ICMS, mas as transferências da união relativas aos impostos e procedemos após 1777esta soma, procedemos os descontos das transferências constitucionais aos municípios, mais a dedução do FUNDEF os 1778chegamos ao valor liquido de 8 bilhões 364 milhões 385 mil, esses são da lei. 12% sobre este montante da 1 bilhão 1779003 milhões 726 mil. Na LDO de 2007 nos temos uma previsão de receitas de impostos de 11 bilhões 977 milhões, tem 1780a receita de acessórios de 134.958, transferências da união relativas aos impostos, a 1 bilhão 405 milhões, menos, os 1781valores funcionam assim. Das receitas de impostos são somadas as receitas acessórias mais as transferências, 1782descontados a transferência constitucional dos municípios, menos a dedução do FUNDEF sobre impostos, daí você chega 1783ao valor liquido que esta em amarelo para daí o calculo dos 12%, então nos chegamos na LDO em apreciação da 1784assembléia, nos chegamos a um total de 8 bilhões, 932 milhões, 906 mil e os 12% daria 1 bilhão 071 milhões 876 mil, 1785ai é um quadro que nos fizemos, de gastos com ações e serviços de saúde que constam na lei orçamentária. Nos 1786conseguimos extrair a informação de pessoa são 407 milhões, outras despesas correntes 424 milhões, investimentos 1787nos temos 198 milhões, o nosso total que consta aqui da lei, aquele inciso que fala das vinculações constitucionais e 1788legais, nos chegamos ao total de 1 bilhão 029 milhões, em relação aquele item anterior, nos estaríamos aplicando em 1789saúde um valor amais de 26 milhões, esse quadro anterior, deste quadro, você chega no 1.029 neste montante ai, pela 1790apuração deste projetos de atividades que constam na primeira coluna ali, essa primeira coluna que são os projetos, 1791atividades, que nos consideramos como sendo ações e serviços de saúde, eles não necessariamente, eles estão na 1792secretaria de saúde, eles na versão do poder executivo, na conceituação do poder executivo eles são ações e serviços 1793fazem vetor com a saúde, eles fazem parte da função de saúde e portanto nos consideramos como gastos com saúde, 1794a muita discussão é verdade, eu acho que a discussão é salutar um ponto que apresentado sempre, mas é a posição 1795atual do poder executivo, considerar esses projetos e atividades como sendo de saúde. Eles somam 1 bilhão 003 1796milhões, o total que nos consideramos como ações de saúde é 1.029 se eu apurar toda essa somatória, ali houve o 1797arredondamento do 26 com esse daí que é o dado mais certo 25 milhões e 519 mil e 346 reais, então esta o poder 1798executivo pelos seus levantamentos, pelo aquilo que ele considerou como função saúde e sendo função de saúde o que 1799ele gastou com saúde, ele chegou a um montante de 1 bilhão 029 , nosso calculo da apreciação da receita de 1800impostos, descontando as transferências constitucionais aos municípios e mais o FUNDEF, nos deveríamos aplicar 1 1801bilhão 003 milhões, chegamos então a uma diferença de 25 milhões 519 mil. Então seria aquilo que nos colocamos 1802ontem, já aqui são os dados que nos temos a respeito de saúde para mostrar para vocês. Tem na lei orçamentária 1803aqui, nos já disponibilizamos ontem, ao pessoal que estava, eu te dei esta mesma folha, esta folha foram tiradas varias 1804cópias. – Que retorna a nos para os ajustes com o número da lei, porque a lei tem que retornar com algum número,

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



1805depois que você tiver o número da lei, você vê os ajustes que ela determinou, as emendas do legislativo, se  
1806disponibiliza no mesmo endereço da internet. **Valdir** – Em primeiro lugar, manifestação da comissão, se a comissão  
1807tem alguma proposta de algum parecer ou algum encaminhamento sobre o que acabou de ser apresentado aqui. Em  
1808seguida vamos abrir se algum membro da plenária tem algum questionamento. Quem tiver questionamento já pode  
1809pedir a inscrição, que o Antônio Garcez já esta fazendo as inscrições. **(Raimundo)** – Nos tivemos o conhecimento  
1810ontem, no momento em que eles faziam a apresentação para comissão de orçamento, era o tempo Máximo também  
1811que o legislativo tinha para fazer as inclusões. Claro que não poderia haver manifesto nenhum por parte da comissão,  
1812quer dizer, foi água passada, nos precisamos olhar para frente, pro próximo ano. **Valdir** – Estão inscritos ate agora o  
1813Jaime, Picorelli, Ruy, Cristina, Jéferson é esses quatro? 5, então pela seqüência, Jaime. Você quer falar pela comissão  
1814Jaime? Pela comissão primeiro, daí você fala. **Ruy** – Nos vamos repetir para o plenário, um questionamento que foi  
1815feito ontem e não consta no relatório da comissão. . Quais secretarias alem da secretaria de estado da saúde que tem  
1816seus recursos pulverizados em outras secretarias, que tanto a SESA/ISEP quanto nos do conselho, nos gostaríamos que  
1817fosse tudo centralizado no fundo estadual de saúde. Qual as secretarias que tem tantos recursos, mas da metade em  
1818outras secretarias. Quais outras secretarias tem isso especificadamente? Por que nos extraímos não esta como  
1819prioridade deste governo nesta LDO, não esta nenhuma ação de saúde como prioridade, nenhuma ação, pode ver na  
1820primeira pagina, não tem nada de saúde, de cinco grupos de ações e serviços, nenhum de saúde. **Ferreira** – Sindicato  
1821dos petroleiros. A comissão como ela nos colocou novo prazo para fazer os questionamentos depois da apresentação,  
1822eu veja pela apresentação de 2006 que realmente pelo que consta a SESA aplicou acima de 12%, só que existem todos  
1823os serviços que a gente não considera serviço de saúde. Inclusive gostaria de perguntar a comissão se estão levando  
1824em conta para fazer o seu parecer em relação a LDO para 2007, a questão daquele relatório encaminhado ao conselho,  
1825que é o relatório do ministério da saúde, a pedido da auditoria do ministério publico em relação ao orçamento do ano  
1826passado, que realmente glosou varias ações de serviço de saúde que não consideravam como especifica lei que cabe os  
182712% do orçamento. Então quer dizer, não restando a aplicação mínima, acho que é 4%, que realmente deveria aplicar  
182812% e aplicou 4%, senão me engano 5.4%. Então se for glosar tudo aquilo que a gente, como foi apresentado ai que  
1829o ministério não considera, serviços e ações de saúde pela lei de diretrizes orçamentárias, é que 29, a gente vê que  
1830realmente não aplicou os 12%, e eu acho que isso pelo o que eu estou vendo vai se repetir para 2007. Então eu acho  
1831que a comissão de orçamento tem que se debruçar em cima disto e realmente aprecia o relatório do ministério e  
1832realmente nos temos um parecer deste conselho para 2007, inclusive encaminhando assembleia Legislativa se a tempo  
1833abeu para isso, para que haja uma discussão na comissão de orçamento da assembleia, para que se atente essas  
1834questões que já foram levantadas pelo ministério da saúde a pedido do ministério publico, então vejo que existe uma  
1835repetição do orçamento deste ano para o ano que vem, e que vão ser aplicadas sim, alem dos 12%, como diz ai o  
1836orçamento de 2006. A gente sabe que realmente saneamento esta fora da discussão, a assistência aos servidores  
1837publico esta fora de discussão. Tudo isso, alem daquelas outras secretarias que a gente não passa aqui para a  
1838apreciação desse conselho, que esta inclusive como relatório algumas ações do conselho de saúde que estão em outras  
1839secretarias e a gente não tem a apreciação deste conselho em relação a fiscalização dessas verbas. Então quando o Dr  
1840Ruy coloca a necessidade de estar passando todo este orçamento pelo fundo de saúde, para a gente poder estar  
1841fiscalizando, porque a função deste conselho é fiscalizar o orçamento da saúde em relação a serviço de saúde, isso não  
1842passa pela apreciação dos conselhos, eu acho que a comissão tem que estar atenta sobre isso, e a gente do conselho  
1843vai ter que apreciar isso e dar um parecer em relação a esta questão do orçamento de 2007, mas não a gente ocorrer  
1844de novo a uma ação publica em cima do orçamento de 2007 e 2006 que é lógico. Para que este dinheiro retorne a  
1845saúde publica, porque a gente não pode mais viver com esse tipo de incorreção em relação a lei federal. **Picorelli** –  
1846ECOFORCA. O senhor que apresentou ai, no 15, problema de prevenção e proteção a saúde, faltou eu acho que de  
1847uma grande questão se vai prejudicar também centro de reabilitação. Que a atenção a saúde, recuperação reabilitação  
1848integrada, descentralizada, regionalizada, aumentar a cobertura do fórum integral da saúde da criança, adolescente,  
1849mulher, idoso, esqueceram também do deficiente. Então eu precisaria que acrescenta-se o deficiente. E questão de  
1850esclarecimento, quando diz a última folha Sr Presidente, eu pediria que se pudesse fazer um grande favor de tirar uma  
1851xerox, pelo menos da última que esta dizendo o que é a saúde. Eu não sei se tirou dos companheiros aqui tem. E outro  
1852esclarecimento. 1005 integração, 1805 esta escrito Paraná SANEPAR. Eu tenho uma pergunta para vocês. Sanepar é  
1853saúde? É tem SAIR fundo da saúde. Depois esta lá, serviços de saúde/assistente social. Também pergunto. Ciências e  
1854tecnologias em saúde. Depois esta lá resíduos sólidos urbanos. Também pergunto é saúde? Administração de energia  
1855elétrica, a água, esgoto e telefone. Pelo que eu entendo isso ai não é saúde. Preciso de um esclarecimento. É saúde ou  
1856não? Se realmente esta saindo saúde para isto, infelizmente os nossos usuários vão sentir a dificuldade lá na porta  
1857depois, com falta de leito, falta de atendimento, porque? Por que tem coisa para colocar naquele papel, se realmente  
1858saiu do fundo da saúde, nós estamos mortos. **Cristiana** - COSENS. Eu tenho algumas questões para fazer. Na  
1859explicação vocês comentaram que houve um aumento orçamentário de 5.17% de 2006 para 2007. Não sei se eu  
1860anotei errado. No geral do orçamento. Já a um esclarecimento de aonde será aplicado esses 5.17 e existe algo que vai  
1861para saúde? É uma pergunta. Do que foi de acréscimo orçamentário de um ano para o outro. A outra questão que eu  
1862queria fazer é que nos municípios nós sabemos acompanhar o quanto a câmara de vereadores gasta no seu  
1863percentual, aqui no caso tem ate 5% para a câmara legislativa, tem 8,5 para o judiciário. Qual é o histórico? Quanto é  
1864que se gasta? Vai ate o máximo? Essas três instancias estão usando o máximo que eles podem usar? Ou ele estão  
1865abrindo mão de algum percentual co-executivo? Por que na realidade nosso município a câmara de vereadores abriu



18662% e destinou para algumas pastas do executivo, se aqui existe esta possibilidade, não sei se seria até interessante daí  
1867eu deixaria até como sugestão. De se fazer uma reunião da comissão de orçamento deste conselho com o orçamento  
1868da câmara legislativa, já que eles estão discutindo a lei de diretrizes orçamentárias, independente se existe tempo abeu  
1869ou não, eu acho que uma conversa seria interessante para esclarecer estas questões e para de repente solicitar que  
1870abram mão de 1%, 2%, para alguma ação que este conselho achar de extrema importância para a saúde. Por exemplo  
1871eu vi aqui o SIATE 19 milhões e programa do leite 50 milhões, então de repente uma discussão com a câmara  
1872legislativa pode-se estar colocando algum percentual da câmara legislativa para se investir mais em SIATE e SAMU que  
1873é um programa muito importante que vai melhorar muito todo o sistema de atenção à saúde do estado. Então são  
1874essas as sugestões que eu coloco. **Valdir** – Antes de passar para o próximo escrito, a gente só gostaria que as  
1875solicitações e as sugestões pudesse ser feito por escrito, até para subsidiar a própria comissão nos encaminhamentos  
1876sugeridos aqui na plenária. Então se alguém tiver alguma sugestão, alguma solicitação, por favor pode fazer por  
1877escrito. **Carlos Jéferson** – Nesse momento vejo que são muitos os representantes das entidades que aqui estão  
1878interessadas em acompanhar esse processo democrático de orientação dos investimentos públicos na área de saúde. A  
1879federação dos pastores, representado pela minha pessoa nomeado como suplente Carlos Jéferson dos Santos, gostaria  
1880de ponderar a respeito do passado pois o presente ainda é incerto. Então com relação ao artigo 35, apresentado da lei,  
1881na qual o poder executivo pode utilizar recursos do superávit financeiro, nos balanços das unidades administrativas, eu  
1882gostaria e vou sugerir escrito a mesa como foi solicitado, mas deixar registrado aqui a necessidade que possamos  
1883saber. O quanto que essas empresas tem de recursos disponíveis e liberados para a aplicação? E desses recursos que  
1884estão aqui nomeados, que são aplicações para atender programas prioritários e eu entendo que a saúde é um  
1885programa prioritário do governo do estado do Paraná foi investido no ano de 2005. Era esta a minha ponderação de  
1886contribuição e vou a cata destas informações através do conselho da comissão pertinente. **Graziela** – SindSaúde. Na  
1887tentativa de encaminhar até pelo adiantado da hora, na reunião da comissão ontem, os técnicos deram informação de  
1888que cada secretaria recebe um valor para ser dividido e tem até o dia 20 de setembro para passar para a secretaria de  
1889planejamento, então este conselho, nós estamos 31 de maio, julho não sei, acho que peço ajuda para todo mundo .  
1890Que se efetive este acompanhamento. Se o valor da secretaria de saúde já vai receber quanto que é, este conselho vai  
1891ajudar a secretaria dizer quanto vai para a saúde do trabalhador, quanto vai para a saúde mental, antes de ir para lá. A  
1892gente tem que acompanhar essa divisão de valores. E isso acho que a gente já poderia deixar firmado aqui, que este  
1893conselho vai estar acompanhando, não sei se a partir de julho, eu não quando este valor vem para esta secretaria, mas  
1894deixar claro que nos temos que ficar acompanhando essas prioridades, porque as vezes o que é prioridade para  
1895secretaria, não é para este conselho, e para evitar que não deu tempo de vir para cá, depois que a coisa esta feita, a  
1896gente acompanhar esta execução. Então fica esta proposta até de encaminhamento mesmo para em julho se for o  
1897caso, já começar a fazer este acompanhamento, ou o conselho, ou a comissão, não sei, mas o conselho controle social  
1898esta nisso. **Joel Tadeu** – FAMOPAR. Eu detesto falar que em parte o que a companheira fala contempla, mas  
1899realmente contemplou, não eu detesto, não tem nada a ver com a Graziela. Viu Graziela, mas é que tem muita gente  
1900que fala contemplou. Que na fala da Cristiana ela citou a câmara, daí a Graziela deu uma clareada no negócio, porque  
1901aqui nós que somos pobres mortais não diferenciamos LDO, viu companheiro do planejamento, da LOA nós não  
1902diferenciamos, porque nos somos pobres plurianual mortais, modo de dizer, os conselheiros que a gente fala que são  
1903meia boca, então tem que diferenciar para nós pobres mortais, e dizer assim: Vamos diferenciar, dizer o prazo é tanto,  
1904nós podemos mexer ou não podemos mexer. Por que a questão do controle social é um assunto sério aqui, a gente  
1905fala e ele não faz, faz e não cumpre e ai vai. Então nós temos os prazos, nós podemos mexer, nós queremos mexer, as  
1906prioridades do governo Requião são as nossas prioridades também e vice e versa, a prioridade nossa tem que ser a  
1907dele também, é assim que se faz controle social, e é isso que eu gostaria que viesse para cá, para a gente discutir.  
1908Acho que a responsabilidade dessa comissão de orçamento é muito grande, eu acho que tem que dividir mais. Por isso  
1909que eu fiz aquele questionamento, vai vir quem no dia 12 de junho, não estou aqui me comprometendo, não faço  
1910questão, mas tem que esclarecer, LDO é uma coisa, a LOA é outra. Falando ajuste plurianual é outra coisa. Eu gostaria  
1911que os técnicos, os companheiros que devem ter formação acadêmica, devem ter pós-graduação e muitas outras  
1912coisas, esclarece para a gente, LDO, LOA, prazos, que nós queremos mexer, nós não estamos aqui para isso? Então  
1913vamos dar o nosso prazo, nos queremos dar a nossa contribuição. Ninguém aqui faz oposição a governo de ninguém,  
1914nada disso, é controle social. **Ruy** – Só retificando não é dia 12, Joel não é dia 12 é dia 7. Caros conselheiros e  
1915conselheiras, eu tenho a impressão que o que eu vou falar aqui é a opinião geral deste plenário. Eu acho que nos todos  
1916gostaríamos de fazer uma recomendação e uma resolução neste momento. Uma recomendação ao atual governador e  
1917a todos aos demais candidatos a governador na próxima eleição de 3 de outubro, que se comprometam durante a sua  
1918campanha eleitoral agora, comprometa publicamente perante este conselho, na reunião eles vão ser convidados a  
1919estar, tem que ser agendado esta reunião em tempo, prestando a agenda de todos os candidatos, de dar a máxima  
1920presteza a reunião que o conselho faz, em cada quatro anos, os candidatos a governador, que nesta reunião, que eles  
1921se comprometam a publicamente e não só para este conselho a colocar, apontar todos os recursos que se destinam a  
1922saúde no fundo estadual de saúde, para este conselho poder compreender, uma recomendação a todos colocar, aportar  
1923todos os recursos que destinam a área da saúde em seguida. **Valdir** – Tem conselheiros que não estão conseguindo  
1924acompanhar o raciocínio do Dr Ruy, porque é conversa paralela, então por favor. Se quiser falar fala em público ou  
1925então saia lá fora, para não atrapalhar quem esta falando e quem quer ouvir. **Ruy** – Então gostaríamos que a mesa  
1926colocasse em votação este plenária, a proposta anterior que foi passada, a proposta do tema anterior e uma proposta

1927de resolução também, que a proposta de resolução seja encaminhado junto aos candidatos numa resolução nossa, e  
1928quero que o plenário aprove aqui, por favor. No meu sentido que todos os recursos que diz respeito a ações, que diz  
1929respeito a saúde a partir do ano que vem, a partir da próxima LDO , não desta porque esta já esta sacramentada, mas  
1930da próxima que vai ser apresentado ano que vem, a outra LDO ano que vem, para 2008, que aporte realmente todos  
1931os recursos financeiros, os 12% do entendimento do ministério da saúde, do conselho da saúde, Ec 29, aporte os  
1932recursos no fundo estadual de saúde. Espero a compreensão do plenário. **Valdir** – Vamos encaminhar então, os  
1933técnicos que fiquem a vontade para fazer algumas considerações a cerca do que foi solicitado. **(Paulo Ernesto)** –  
1934Bom, eu anotei alguma coisa, algumas duvidas, são duvidas ate duplas, e vou tentar responder. Em relação aos  
1935recursos que são destinados para a saúde, estão em uma ou outra secretaria, nos temos um anexo que foi citado ai,  
1936que é o anexo sexto, lá ele tem os projetos, atividades que o poder executivo considerou como gastos de saúde. Eu  
1937não vou polinizar a questão, vocês tem as definições, que determinadas situações não são de saúde, eu não vou entrar  
1938nessa polemica, mas o que queria dizer é o seguinte: Você tem uma nexo na lei e a lei ela esta disponível na internet,  
1939lá citam os projetos as atividades, esses projetos atividades não são todos da área de saúde, tem projetos atividades  
1940que estão como foi citado ontem para o senhor mesmo, tem na 7, tem no meio ambiente. O manuseio dos projetos  
1941atividades, você vai conseguir através dos projetos atividades saber em que secretaria esta, é manusear ele, eu sei que  
1942talvez é um documento técnico, mas difícil, mas ali você sabe, você vai saber onde esta, o que poderia caber talvez na  
1943seqüência é que aqui ao você dispor um anexo dos recursos da saúde, colocar lá então, secretaria do estado, esta  
1944projeto atividade, secretaria tal, talvez isso coubesse analisar, mas volto a repetir, os projetos atividades eles estão lá e  
1945através desses projetos atividades você identifica o que o poder executivo disse, olha através do 2405 eu vou conseguir  
1946analisar folhando o documento, que este projeto esta na secretaria de meio ambiente, então esse recurso eu considerei  
1947como saúde, esta na secretaria de meio ambiente, situações assim, cabe talvez analisar como uma melhora do próprio  
1948documento, se esta ao lado, de que secretaria esta, talvez para facilitar um pouco. Mas eu volto afirmar repetidamente,  
1949eu acho que aqui é só a analise do documento com calma, você vai saber dizer, não eu não sei onde esta o recurso da  
1950saúde, sabe sim, pega os projetos de atividade, folheia o documento que você vai encontrar. Ontem o senhor mesmo  
1951me fez um questionamento, que a saúde não esta como prioridade do governo e tal na LDO. Ai houve uma situação  
1952de opinião pessoal, eu acho que você tem o programa de saúde como uma definição já vinda do PPA, programa de  
1953saúde, lá você identifica tudo que você precisa saber na área de saúde, esta na seqüência, entre os 25 programas. E  
1954nas linhas de ação, você tem lá cidadania, ação social/cidadania. Tem cidadania e justiça e eu acho que poderia ser  
1955encaixado como uma assistência social, não deixa de ser. A pergunta da menina, a respeito do acrescimo de 5,17%,  
1956esse percentual de crescimento, foi uma proposta que foi enviada para a assembléia, ele esta em discussão, se  
1957aprovado, ele não esta determinado que seja situação **a** ou **b**, não esta. **Carlos Manoel** – Quando nos fizemos aquela  
1958projeção de 17 bilhões 351 milhões, que há um crescimento, como os 12% ele é uma vinculação em cima do  
1959equivalente aos impostos, automaticamente cresceu, a receita vai crescer a vinculação, independentemente se  
1960houvesse uma redução de receita haveria uma redução da vinculação também em termos nominais e o percentual se  
1961mantém, então o percentual será sempre de 12%, independentemente de quanto cresça ou decresça o total das  
1962receitas do estado. Quanto aos percentuais dos outros poderes, quando esta ate, é porque é ate mesmo, é muito  
1963complicado essa negociação, porque por exemplo, o poder judiciário pela demanda de justiça de ação social e como a  
1964constituição de 88 ela abrange muito as regras social, então você tem uma necessidade de ampliação desses serviços e  
1965Sao longo do tempo esses custos, se aumentou os serviços os custos vem aumentando, então é uma margem que você  
1966tenta sentar e negociar enquanto poder executivo, você tenta negociar com os outros poderes para que o valor fique  
1967sempre abaixo do que esta ali na LDO. Quando você faz o calculo, você vê que você deduz o valor dos outros poderes,  
1968então automaticamente quando você reduz o percentual, automaticamente aumenta o valor nominal onde vão incidir  
1969as veiculações, então é basicamente automático, você não tem uma margem de maleabilidade nas receitas ou nesses  
1970cálculos, eles já são pré determinados todos por lei. **(Carlos Manoel)** – É relativo porque em algum ano você pode ter  
1971um percentual maior e em outro ano um percentual menor, depende das ações, das necessidades dos outros poderes,  
1972então se você tiver uma construção, uma ampliação, alguma coisa nesse sentido, o valor deve ser maior, senão o teu  
1973valor é menor. Agora em termos percentuais nós teríamos que buscar isso ao longo dos anos e ver os percentuais, mas  
1974com certeza todos eles cresceram, todos os poderes cresceram seus percentuais. **(Paulo Ernesto)** – Na realidade o  
1975que você tem de percentual para os outros poderes, eles atingem o que é distribuído para eles, só que a pressão  
1976realmente por, maiores gastos existe, agora esses histórico eu não tenho realmente como te passar. **Arlete Xavier** –  
1977Paranavai. É uma pergunta ate um tanto infantil, mas eu vou perguntar. Para o legislativo, digamos, a assembléia  
1978legislativa tem equipe medica disponível, não tem? Quem banca? É a assembléia ou esta secretaria de saúde? **Carlos**  
1979**Manoel** – Os recursos dos poderes é de cada poder, ele não entra neste calculo dos 12%, você teria que pegar dentro  
1980desses projetos em atividade e onde eles estão, então são ordens do poder executivo que estão executando, porque na  
1981realidade você desenvolve um programa de saúde, ou a área de saúde desses serviços de forma descentralizadas.  
1982Então por exemplo quando se fala, a Sanepar não é um órgão da saúde, ele esta executando um serviço que o poder  
1983executivo contratou para fazer saneamento básico, no entendimento do poder executivo ele faz um vetor com a saúde,  
1984na questão de saúde preventiva, como doenças que por falta de saneamento você teria. **(Arlete )** – Não quero  
1985comprometer ninguém, mas convenhamos é uma injustiça ate 5% do legislativo e 12% para a saúde. **Carlos Manoel**  
1986– Veja bem, a única coisa que a secretaria de planejamento e mais especificamente a coordenação de orçamento e  
1987programação ela faz é aplicar o que a lei diz. Se o governo definir, se o poder legislativo definiu, se a constituição

1988definiu, a lei de responsabilidade definiu, nos cabe cumprir. O que nos esta preocupando hoje é o seguinte, por 1989exemplo, o Rio Grande do Sul já tem um grau de vinculação, para cada um real que ele recebe em termos de impostos, 1990ele tem R\$ 1,35 de veiculação. Minas Gerais se não me engano esta com R\$ 1,45 por cada real que ele recebe, então é 1991preferível ele não receber porque ele tem mais **Arlete** – Estou entendendo perfeitamente que o que vocês fazem é 1992baseado em lei e tudo mais. Mas a pergunta que eu deixo no ar para todos nos analisarmos. Vejam quantos hospitais 1993existem, quantas pessoas necessitando, ao passo que uma assembléia legislativa fica com 5%, enquanto para saúde 1994que é uma coisa vital 12%. **Ruy** – Mais de 10 milhões de pessoas. (**Paulo Ernesto** Em relação a colocação do Joel e 1995ate ele citou que nos somos pobres mortais, nós também somos pobres mortais, nós só estamos lidando com o 1996orçamento. Veja bem, todos nos estamos trabalhando para tentar chegar em um denominador comum que não vai sair 1997hoje, eu falei ontem, eu acho que vai ser um processo de continuidade e os prazos constitucionais para a LDO, para a 1998Loua, para a PPA, estão na constituição, mas você tem a LDO, você entrega para a assembléia ate o dia 15 e ela 1999retorna dia 30 de junho. A lei orçamentária anual, você entrega depois para a assembléia ate o dia 30 de setembro, 2000então esses são os prazos. **Joel** – Me desculpe, mas eu não falei só do prazo, eu falei explicar lei, diretrizes 2001orçamentárias. Somente um direcionamento a onde vai ser aplicado. É isso que eu gostaria que você explicasse. 2002(**Paulo Ernesto**) – Resumidamente o PPA é elaborado de quatro em quatro anos, tem uma reavaliação anual. Você 2003tem a lei de diretrizes orçamentárias, ela recupera os dados iniciados no PPA e ela vai propor caminhos para 2004distribuição da lei orçamentária anual. Isso é feito uma ligação entre o PPA e a lei orçamentária. Qual é a ligação? É 2005feita através de LDO. A LDO já determinar os caminhos depois do PPA, é algo como vocês estão vendo no plano de 2006saúde. Qualquer definição vocês partem através do que tiver na LDO, para ajustar o que esta no PPA, e ate para 2007redefinir os caminhos que você tem na lei orçamentária anual. Ficou uma questão a respeito dos 12% tem 2008determinadas ações e principalmente o primeiro item o 1005, o 805 programa de saneamento ambiental,Paranásam . 2009Anteriormente havia na legislação uma distribuição que você tinha a chamada funcional programatica em que os 2010recursos de saúde e saneamento eram considerados juntos, saúde e saneamento é uma ação considerada junto. A um 2011entendimento de vocês que realmente o saneamento não deveria entrar, ainda hoje nós entendemos que deva entrar 2012porque se você não vê melhoria na área de saneamento, na área de esgoto, você pode causar problemas na área de 2013saúde, eu acho que esta situação da definição dos 12%, vai melhorar realmente com a lei complementar que defina 2014claramente, aquilo que vai ser ação e serviço de saúde. Por que daí talvez diminua esta questão, esta polemica, que vai 2015se repetir nas outras reuniões, varias vezes por outros integrantes, ou ate por outros representantes, que determinadas 2016ações, vocês vão dizer que não entram e o lado daqui vai dizer que entra. Isso só com uma legislação complementar 2017eu acho que vai diminuir. A polemica vai continuar. **Graziela** – SindSaúde. Nessa pauta estava 30 minutos, eu acho 2018que é super importante isso, mas se a gente já acatou aqui, ninguém pelo menos falou o contrario, a gente vai fazer 2019este acompanhamento, nós temos uma pauta grande, então vamos tentar, quando eu falei, disse que não tinha mais 2020inscrição e o pessoal continuou perguntando, eu acho que é importante, mas vamos tentar organizar porque já são 202117:00 horas e esta pauta estava para 30 minutos e já ficou quase duas horas. **Valdir** – Então, tem o encaminhamento 2022dado pela Graziela que precede. Quero saber se alguém da plenária tem algum encaminhamento diferente ou em 2023contrario pautado pela Graziela? **Ruy** – Pela ordem. Houve um encaminhamento anterior ao da Graziela. O 2024encaminhamento que nós demos é que foi pedido ao plenário que se manifestasse uma proposta de recomendação aos 2025candidatos a governador. **Valdir** – Com os encaminhamentos já propostos aqui, que a gente solicitou que fossem 2026encaminhados por escrito. Mas daí é a plenária que vai decidir isto. Mas quando você pediu já havia sido encerrado as 2027inscrições. Então quem vai definir isso é a plenária. Se a plenária garantir a sua palavra, você terá a sua palavra. Se a 2028plenária achar que a gente tem que caminhar, então quem vai definir é a plenária. Alguém da plenária acha que o Davi 2029deve falar? Ou alguém da plenária da o encaminhamento contrario a isso? Vamos fazer uma votação rápida, todo 2030mundo já esta esclarecido. Quem acha que o Davi tem no Máximo 2 minutos para fazer a sua explanação, é a proposta 2031um. Quem acha que não, proposta 2. Esta entendido? Proposta 1, Davi fala, proposta 2 Davi não fala. Proposta 1 2032levante o crachá. Abstenções? Nenhuma. Então fala, 2 minutos. Vamos encaminhar, por que daí só os 2033encaminhamentos. **Davi** – A questão da secretaria de administração que veio explicar a situação no conselho, nos 2034temos que analisar uma coisa, isso no ano passado nos já discutimos a questão que determina a lei, não é 2035determinação do governador do estado. É o que determina a lei 8080, que esta bem claro 8102, e é bem claro no 2036artigo o que é definição de saúde publica, nós não podemos admitir que entra dinheiro de uma entidade que tem de 2037grupo francês, como é Sanepar, compra ações de empresas internacionais, e isso é uma vergonha para nós desse 2038conselho, se admitir uma questão dessa. O ano passado era 141 milhões que deixou de ser aplicado na saúde publica. 2039Muitas pessoas que estão aqui em nome dos usuários e não tem o respeito da entidade que tem. Então Sr Presidente, 2040e o estado deve assumir isso, o ministério publico já tem uma ação que foi criado liminarmente, para que caia no 2041fundo estadual de saúde, todo o dinheiro, para que nos possamos administrar, porque se é dinheiro da saúde, nos 2042temos que ter a administração e competência de fiscalizar a Sanepar, nós não entramos na Sanepar, nós não entramos 2043na policia militar que tem dinheiro, nós não entramos na Paraná previdência, nós não entramos na assembléia 2044legislativa como o companheiro acabou de dizer, isso é vergonhoso, porque nos estamos aqui neste conselho fazendo 2045controle social, nós não estamos fazendo política partidária ou política particular, ou política de votos na definição de 2046intervenções. Nós estamos aqui defendendo saúde publica para a nossa sociedade do Paraná, é isso, eu estou aqui no 2047conselho de graça, não perdendo meu tempo, mas enfim em beneficio de uma sociedade e não estou aqui a interesse 2048de grupo desse ou daquele, e sim de uma sociedade que muito precisa e muito necessita. **Valdir** - Então os

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



2049encaminhamentos que foram propostos serão encaminhados para que a comissão de a devida atenção, acho que na  
2050próxima reunião do conselho já é importante a gente estar dando prosseguimento nesta discussão da LOA 2007. E com  
2051relação a esta apresentação é isso Machado? **Machado** – Eu só queria completar, eu falei que eu colocaria duas  
2052propostas no final. Uma delas seria a proposta de trabalho da comissão de orçamento e plano de saúde para que seja  
2053apreciada pelo plenário. Acompanhamento de excussão orçamentária do ano em curso, acompanhamento a cada  
2054trimestre do relatório de gestão, a agenda de saúde, o acompanhamento de LOA e LDO 2006. Conhecer, debater,  
2055avaliar, e emitir parecer para a CES PR sobre a proposta da LDO e Secretaria Estadual de Saúde ISEP para o exercício  
2056de 2007. Esta é a proposta da comissão, uma proposta de trabalho. **Valdir** – Eu acho que da para incluir ai a discussão  
2057previa da Loua 2007. **Machado** – Conhecer, debater, avaliar, emitir parecer sobre a proposta LDO da secretaria  
2058estadual de saúde para exercício 2007. **Valdir** – Acho que ai contempla todos os encaminhamentos e ai as questões  
2059que foram. **Machado** – Eu gostaria de alem dessa uma outra proposta, eu gostaria que o presidente pudesse colocar  
2060em votação. **Valdir** – Eu quero sugerir o seguinte. Já que este tópico vai voltar forçosamente na próxima reunião. **Ruy**  
2061– Foi encaminhamento, se foi proposto a apreciação do plenário, é encaminhamento. **Valdir** – Que seja encaminhado  
2062a todos os conselheiros para tomar conhecimento prevê do teor, daí na próxima reunião estar fazendo proposta ate de  
2063melhoramento ou não destas propostas. **Ruy** – Eu acho que nós somos inteligentes o suficiente para analisar isso em  
2064dois minutos. **Valdir** – Ta bom. Tem duas propostas. Alguém da plenária. O Ruy esta propondo que as propostas que  
2065ele esta encaminhando seja votadas agora, imediatamente. A plenária concorda com este encaminhamento? Vamos  
2066votar as propostas encaminhadas pelo Dr. Ruy? Uma proposta a todos os candidatos a governador. Alguém contrario  
2067que seja votado imediatamente? A todos os candidatos a governador que assumam o compromisso de alocar todos os  
2068recursos para ações e serviços. É duro ser medico. **Ruy** – Então repetindo, duas vezes a proposta, a todos os  
2069candidatos a governador que assumam perante o conselho, na reunião que eles vão estar pessoalmente, ou através de  
2070seus representantes na reunião que deve ser agendada com urgência por esta mesa. Que todos os recursos para  
2071ações, para toda e qualquer ação os serviços que seja prestado de saúde, esteja alocado no fundo estadual de saúde, a  
2072partir do próximo ano. A segunda é uma proposta de resolução que também seja incluída depois por este conselho,  
2073que seja apresentadas a eles que este conselho considera que todas e qualquer, considerando vários itens depois da  
2074interiorização federal e estadual não vai colaborar muito neste particular. A legislação federal fala isso, inclusive  
2075portaria do ministério da saúde que não foi revogada, inclusive a resolução 322 do conselho nacional da saúde que não  
2076foi revogada e nunca vai ser, que considera que todo e qualquer recurso para toda e qualquer ações e serviços  
2077considerados como de saúde estejam alocados no fundo estadual de saúde. É a mesma coisa em outros termos, uma é  
2078a recomendação aos candidatos e outra é a resolução que sai deste conselho. Espero a compreensão desse plenário e  
2079eu acho que é entendimento unânime. Obrigado. E também eu sugiro a esta mesa que proceda como procedeu na  
2080manhã de hoje, e todas as reuniões anteriores, que em primeiro lugar na presente votação, ver se tem alguém com  
2081posição contraria ou abstenções. **Valdir** – Então são duas propostas, são duas resoluções, já foram lidas, então vamos  
2082votar uma separada da outra. Essa de todos os candidatos a governador, essa já foi votada, mas só que tem que ficar  
2083registrado porque, vamos registrar então o voto, se tem alguém contrario a esta proposta. Alguma abstenção? **Então,**  
2084**aprovado por unanimidade.** A outra proposta que todo o recurso seja alocado, todo o recurso destinado a saúde,  
2085seja alocado no fundo estadual de saúde. Só vou colocar que pela apresentação colocada aqui não tem como por  
2086exemplo questões. Em regime de votação. Quem é contrario? Abstenções? **Aprovado.** Mais alguma questão da  
2087comissão de orçamento? (**Machado**) – A proposta que esta a mesa, já foi lida? **Valdir** – Ele já leu, todo mundo já  
2088entendeu, as propostas de encaminhamento apresentadas pela comissão. Em votação. Alguém contrario? Abstenções?  
2089**Aprovado. (Machado)** – Como a última da comissão de orçamento. Pelas resoluções que saíram no boletim da CES,  
2090esta definido na penúltima, o congresso da rede unida, realizada em 15,16,17 e 18 de junho de 2006 pelo conselheiro  
2091Nivaldo Bento, ele trás uma proposta, uma solicitação a comissão, de uma liberação para mais um grupo de pessoas  
2092que eu vou passar a mesa, no total de R\$ 7.968,00 eu vou encaminhar a mesa para que seja repassada. **Graziela** –  
2093SindSaúde. A Elaine que é do SindSaúde participou desta comissão, então eu tenho também a memória, e esse assunto  
2094não foi discutido na comissão, isso não quer dizer que ele não possa ser discutido aqui, eu só quero este  
2095encaminhamento. Do MOPS fez uma solicitação de verba para participar, então eu acho que este plenário decide, se a  
2096gente for discutir esse assunto que não passou pela comissão, então eu já quero me inscrever também. **Valdir** – Não  
2097foi discutido na comissão? Comissão não tem parecer? Vou propor o seguinte: A principio fica complicado o conselho  
2098definir sobre um assunto que não tem parecer da comissão. É difícil o conselho deliberar sobre um assunto que não  
2099tenha parecer da comissão. Então nos vamos solicitar a esta plenária se vamos colocar em discussão aqui nesta  
2100reunião, essa proposta do MOPS de participação da realização do terceiro encontro estadual da NEPS. Então proposta  
21011, vamos abrir para discussão aqui na plenária, se nós acatamos. Proposta 2. (**Ferreira**) – Eu acho que antes de  
2102colocar em votação, tem que esclarecer melhor o plenário o que significa isso, se todos sabem o que significa esta  
2103proposta, daí eu tenho que defender os pros e os contras da proposta ser feita aqui, desta forma assim vai ficar difícil  
2104dos conselheiros terem uma avaliação do que significa esta proposta. A gente coloca em votação, uma discussão que  
2105pode levar horas aqui neste conselho e tomar toda a pauta. **Valdir** – Você acha que em 2 minutos da para esclarecer  
2106este assunto? Para poder entrar em votação? (**Ferreira**) – Se vai para a pauta discutir hoje, a gente mata toda a  
2107nossa pauta que a gente eleger no começo da reunia, então fica complicado a gente trazer uma pauta no meio da  
2108reunião. Acho que este conselho se pauta pelas análises das comissões nesses assuntos tem a comissão especifica para  
2109analisar. Para vir inclusive, essa comissões são feitas para abreviar as discussões do conselho. Se toda vez trazer um

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**

2110 assunto que tem que passar pela comissão fica difícil. **Valdir** – Mas esse é o encaminhamento da comissão, e como o  
2111 assunto não foi discutido na comissão, ela está pedindo, se este assunto vai ser discutido aqui e nós deliberamos hoje,  
2112 ou se nós encaminhamos para que a comissão discuta e de o seu parecer para que esta plenária discuta. Então só  
2113 essas duas questões que é o encaminhamento da comissão, então acho que a plenária está esclarecida. Então proposta  
2114 número 1, abro para discussão e deliberação desta plenária. Proposta número 2, remete para que a comissão discuta e  
2115 semita seu parecer. Em votação. Proposta número 1, levante o crachá. 14 votos. Eu perguntei três vezes se estava  
2116 esclarecido. **Jonas** – Valdir você não falou, a proposta não é a votação. A proposta 2 a que? É isso que eu estou  
2117 falando. **Valdir** – Por isso que eu peço a atenção da plenária, porque eu falei sim e repeti, se vocês estão distraídos  
2118 não é culpa da mesa e continua em votação. Proposta 2, levante o crachá! Abstenções? 2 abstenções. Então esta  
2119 pautado o encaminhamento da comissão que se discuta e se delibere na plenária a solicitação, sim aqui na plenária.  
2120 Solicitamos que seja garantido a proposição, a apresentação da proposta na plenária e abrimos a discussão. **(Ana)** –  
2121 Eu gostaria que tivesse um tempo assim, até marcado porque está tendo muito acúmulo de horário para algumas  
2122 comissões e as coisas estão ficando tumultuadas, vai acabar sobrando de novo! Eu gostaria que tivesse um tempo e  
2123 você defini-se isso por favor. **Valdir** - Tudo bem, 2 minutos para apresentar? 2 minutos e aí cada conselheiro que  
2124 precisar, 2 minutos para esclarecimentos ou indagações. Quem vai apresentar Nivaldo? **Nivaldo** – Pessoal é o  
2125 seguinte, esse projeto é um projeto de um pequeno recurso onde o movimento popular está trabalhando uma  
2126 organização, para trabalhar o terceiro encontro dentro do encontro da rede unida, que é o congresso. O congresso da  
2127 rede, ele teve vários financiamentos, começou lá no ministério, até aqui. Então eu acho que dentro do projeto o  
2128 movimento popular faz parte deste conselho, tem aqui o titular o suplente e os movimentos que representam, dentro  
2129 deste encontro da rede tem 40 pessoas inscritas, acabei de falar, o Marcio Almeida estava falando comigo agora.  
2130 Nivaldo, dentro do encontro o que eu posso bancar para você são as inscrições dos delegados dos movimentos  
2131 popular. Dentro dessas inscrições a gente fez este projeto pedindo esse recurso pelo menos para a alimentação e a  
2132 estadia do pessoal que vai participar dentro deste projeto, Foz do Iguaçu, a usina de Itaipu, a diretoria deles, então  
2133 aprovar projeto de R\$ 3.086,00, bancando as sete pessoas da fronteira, o pessoal todo do Paraná não podemos, mas  
2134 da fronteira que pertence a nós, nós temos interesse que participe. Então acabaram de ligar aprovando os R\$ 3.086,00  
2135 para sete pessoas, que uma está aqui, a Fátima, Maria Elvira que são conselheiras também. Dentro disso daí, a gente  
2136 conseguiu mais um apoio por fora de R\$ 2.000,00, que é um apoio de uma pessoa que está ajudando a gente.  
2137 Londrina, Arapongas e Cambe, tem o ônibus, que já ganhamos o ônibus e vamos vir de ônibus, quer dizer, dentro disso  
2138 daí a participação popular está trabalhando, nós não estamos dependendo de tudo, nós só estamos pedindo um pouco,  
2139 para que o pessoal coma e durma nesse congresso para ficar, então é esse o projeto e dentro da comissão financeira,  
2140 é claro que estava só eu e o Machado e a Elaine, a Elaine estava secretariando fazendo a ata e eu coordenando, as  
2141 comissões estavam os técnicos da secretaria, mas de comissão estava só eu e o Machado, então dentro disso aí a  
2142 gente colocou, a Marlene falou põem em pauta. Até a secretaria pediu para por em pauta no conselho, aprovando  
2143 aqueles apóiam o que falta para gente que somos pessoas que vamos comer e dormir no hotel. Seria este o  
2144 esclarecimento do projeto, eu acho que o projeto é o mínimo que estamos pedindo para esta participação e o  
2145 movimento já tem as suas deliberações em outros lugares também, e eu gostaria que vocês ajudassem a aprovar  
2146 porque o movimento faz parte deste conselho. **Valdir** – Dando o encaminhamento dado pela Ana Maria, dois minutos  
2147 no máximo. **Graziela** – SindSaúde. Esse tipo de situação que é com dinheiro público, nós temos que ter critérios pré  
2148 definidos e que valham para todas as entidades. Eu tenho certeza que o fórum popular de saúde também quer ir, mas  
2149 também não tem dinheiro, e também gostaria que o SUS, que a Secretaria de Saúde pagasse. O CRESS pode ser que  
2150 queira ir, o SindSaúde, não sei, então se a gente vai, não sou contra, mas que todos tenham a mesma chance de estar  
2151 pleiteando isso. E quando a gente diz quem vai para um lugar desses além dos critérios, um deles é que a gente tem  
2152 que ver qual entidade realmente é comprometida com o SUS, o que vai fazer lá? O que vai trazer? Qual vai ser o  
2153 retorno dessas 40 pessoas, ou 20 ou 10 ou 1, está indo para este evento e tem que voltar para cá. A gente usa o  
2154 dinheiro público, mas tem que retornar, se ele não retorna na mesma forma que ele foi que é dinheiro, tem que  
2155 retornar em conhecimento, em aplicação em efetivar o controle social aqui, então eu quero deixar claro que eu não sou  
2156 contra o MOPS estar indo para este evento, eu só quero que esta oportunidade seja aberta a todas as outras  
2157 entidades. Que tenha prazo para isto. Porque a gente já tinha discutido isso e que ia 1 representante daqui para este  
2158 lugar e agora está aparecendo essa vontade de uma entidade estar indo, e eu acho que as outras entidades tem que  
2159 ter esse espaço de se pronunciar e falar, eu também quero ir. E pela a informação que eu tenho o MOPS estava com  
2160 40 pessoas pedindo mais ou menos R\$ 7.500,00, então isso tem que ficar por escrito, tanto do MOPS como qualquer  
2161 outra entidade que tenha a mesma vontade de ir para lá. **Joel Tadeu** – FAMOPAR. Eu acho que a fala da Graziela é  
2162 super pertinente, ela acabou de dizer que não é contra, isso aí é muito importante, porque é de se esclarecer que  
2163 MOPS e FOPS são movimentos, a FAMOPAR, Joel Tadeu, e não é movimento popular somente, é movimento popular  
2164 de saúde, que fique claro isso. Nós enquanto FAMOPAR, nós enquanto? UNIMOL União Municipal em Londrina, fazemos  
2165 parte do MOPS também, então nós queríamos desde um primeiro momento, porque nós conhecemos o congresso da  
2166 rede unida, nós temos aí o nosso terceiro congresso. Então nós aqui temos a consciência que a Graziela tem razão  
2167 quando se pede para que coloque para mais pessoas, mas que também não seja impedimento para que o MOPS que  
2168 fez um projeto e está apresentando e está trazendo para este plenário, que não seja deliberado a favor, nós achamos  
2169 que o MOPS pode apresentar, pode vir, porque o congresso da rede unida é aquele que fala a nossa língua, eu falei  
2170 pobres mortais naquela hora, porque nos conhecemos, nos estamos falando de Marcio Almeida que foi secretário de

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



2171saúde, é um sanitarista de primeiro quilate e nós conhecemos ai de acordo com os folders, então olha bem, eu quero  
2172deixar claro que nos queremos que todas as outras entidades, agora quando é o MOPS, não é o MOPS aqui, o Nivaldo  
2173e nem o suplente dele, o Joel também esta neste pacote de 40, o Euclides que é de Arapongas, a Lurdinha que é da  
2174Pastoral, nós somos entidades participantes, então nós achamos que todas as entidades tem que participar e nós  
2175estamos pedindo para o restante do plenário que aprove este projeto do Nivaldo, porque não é do Nivaldo Bento, é do  
2176companheiro de Paranavaí, é o Custodio, nós já temos um começo e nós queremos ir participar, eu falei se você não  
2177conseguir bancar para mim a inscrição e a estadia Nivaldo, porque o Nivaldo é nosso líder no MOPS, então se você não  
2178conseguir o Joel não vem, o Joel não tem dinheiro e eu queria participar, eu acho que todos nós podemos contribuir,  
2179mas não tiro a razão da Graziela, abra para os outros, mas que não seja motivo para negar. **Ruy** – Em respeito a fala  
2180da Graziela. Essa entidade MOPS é uma entidade envolvida com a rede reunida desde a sua criação não é de hoje com  
2181a NEPS, desde a sua criação, que visa alterações e melhorias na formação das instituições formadoras profissionais de  
2182saúde de hospitais de saúde, se mobiliza não só no nosso estado mas no Brasil todo. Além disso, todo mundo se  
2183lembra, que no ano passado, não sei se vocês vão se recordar, espero que esteja ai na memória de vocês, este  
2184conselho autorizou viagem e hospedagem a sindicalistas com uma vista muito diferente, só tinha o nome lá, Juninho  
2185por exemplo, a Rio Grande do Sul, em um evento que não era nem congresso, era uma reunião em Rio Grande do Sul  
2186e foi autorizado por este conselho. Obrigado. **Picorelli** – ECOFORCA. Só complementando o que o companheiro esta  
2187dizendo, quando se fala em MOPS é todos nós que defendemos a saúde pública, é o controle social. E além disso tem a  
2188ação no conselho nacional de saúde, o MOPS e além dos companheiros aqui, nós estamos defendendo não só o usuário  
2189do SUS, como o próprio trabalhador, então pessoal nos temos que entender que um movimento, que o usuário, ate o  
2190próprio gestor também é usuário do sistema. Então a gente esta pedindo apoio para vocês, a gente quer parabenizar a  
2191rede unida, por alguns companheiros nossos que estão na base hoje, teve um conhecimento melhor sobre o SUS, ate a  
2192própria presidência, ate como fiscalizar o SUS, graças a esses congressos e pergunto para vocês nossas entidades nos  
2193não temos condição e muitas tiramos dinheiro do bolso, para podermos participar de muitos congressos, então nos  
2194estamos pedindo apoio desses companheiros que todos nos aqui somos do MOPS e vamos nos capacitar mais ainda.  
2195Muito Obrigado. **Cristiana** - COSEN. Eu queria só colocar meu ponto de vista enquanto conselheira ouvindo o que  
2196esta sendo imposto. Eu acho o seguinte, o conselho se ele pode financiar alguma coisa no sentido de ida para  
2197congresso ou participação em eventos onde quer que seja, eu acho que é legítimo financiar para todos os conselheiros  
2198se for o caso, agora financiar para grupos que fazem parte do conselho eu já acho que pode dar função da finalidade  
2199dos recursos desse conselho é assim que eu entendo, eu acho o seguinte, se aqui tem muitos participantes do MOPS  
2200aqui, se a gente conseguir aprovar aqui, que todos que são conselheiros que participam do MOPS vá e que todos então  
2201nas entidades que são conselheiros que participam vá é ótimo, daí a gente esta utilizando o recurso do conselho da  
2202forma correta. Agora se a gente pegar e falar não MOPS vai para 40 pessoas, o sindicato vai colocar tantas pessoas, se  
2203aconteceu ano passado, eu não era conselheira ano passado, aconteceu que o sindicato foi, um monte de gente que  
2204não era conselheiro foi com o recurso do conselho, eu hoje diria assim, hoje o conselho pecou, eu só queria expor a  
2205minha visão quanto conselheira. **Marcos Ratto** – Agora pouco a mesa disse que tinha encerrado as inscrições era o  
2206ultimo inscrito e eu acho que já esta debatendo demais o assunto, já teve defesa, a favor, defesa contraria da  
2207companheira Cristiana ali, já que a Graziela esta inscrita, respeitar a inscrição dela, respeita ai, mas vamos encaminhar  
2208o encaminhamento, porem ela já se manifestou sobre o assunto. **Graziela** – SindSaúde. Eu só quero deixar registrado  
2209em ata, que este fato de Juninho, não foi do SindSaúde, porque é muito ruim a gente falar e depois alguém lê a ata e  
2210leva a entender, então eu não sei o que aconteceu, não posso dizer se é verdade ou não, só registrar que não foi o  
2211SindSaúde. **Valdir** – Então acho que a plenária encontra-se esclarecida. Vamos colocar em processo de votação.  
2212Proposta número 1. Aprova o projeto referente ao terceiro encontro estadual da NEPS). Proposta número 2. **Graziela**  
2213– Se vai para a votação, eu acho importante, tem um oficio do MOPS e tem valores, então se a gente vai votar alguma  
2214coisa, que seja, tem que ter o valor correto para a gente votar. **Valdir** – O valor estabelecido aqui, só repetindo,  
2215alimentação para 40 pessoas, durante 4 dias, almoço, janta, café, R\$ 4.800,00, hospedagem R\$ 3.168,00, total geral  
2216R\$ 7.968,00, esclarecido? Todos esclarecidos para a votação. Proposta 1 aprova, favorável. Proposta 2 contrários.  
2217Proposta 1 levante o crachá. 18. Votos contrários? 7. Abstenções? 8 votos contrários. Abstenções? Alguma abstenção?  
2218Vocês estão segurando o crachá desde a primeira votação. Nenhuma abstenção. A Elfrida pediu declaração de voto?  
2219**Elfrida** – Declaração de voto do SindSaúde. Entendendo que a gente faz jus a fala da Cristiana pela questão da  
2220responsabilidade desse encaminhamento, nos não somos contrários a qualquer entidade participar, mas com tanto que  
2221o processo fosse democrático e estendido na responsabilidade dos conselheiros que fazem parte dessa plenária.  
2222**(Herminia)** – Declaração de voto do movimento das mulheres camponesas se refere ao que o SindSaúde falou. Então  
2223referendamos a fala do SindSaúde. **Tereza** – Conselho regional do serviço social Tereza vota contrario pelo mesmo  
2224motivo. **Joel Tadeu** – FAMOPAR. Declaração de voto. Votei sim, por pretender, inclusive na minha fala, dizia e se  
2225estendia a todos. E dizer que este processo foi totalmente democrático, foi 18 votos e nem um voto aqui é diferenciado  
2226do outro. **Ana Maria** – ADVT. Eu votei contra porque foi só para um grupo, mas eu gostaria que tivesse sido para  
2227todos os conselheiros e para as outras entidades, só deveria ser aberto isso antes da votação e colocado desta forma.  
2228**Marcos Ratto** – Conselho dos servidores municipais. Eu votei sim, e respeito, eu acho que a democracia que reinou e  
2229exerceu o direito democrático e votou 18 votos contra 8. O resultado por sua maior democracia dentro deste conselho  
2230hoje. **Ferreira** – Sindicato dos petroleiros. A democracia que se falou aqui, em questão da votação deste plenário, e  
2231sim da forma como foi encaminhado a despesa de uma entidade só. A questão democrática no processo de escolha de

2232quem vai para a rede unida. Não a questão de voto neste plenário. A questão de voto neste plenário esta clara para a  
2233gente aqui, ninguém aqui é bobo para não ver que isso aconteceu. **Elvira** – Eu votei por entender também que nos  
2234estamos estendendo a quanto pessoal, nos já fizemos este encontro em Foz do Iguaçu, fizemos em Toledo, Em  
2235Arapongas e vários lugares do Paraná, foi aonde eu participei. Estou falando, Articulação Nacional Pratica de Saúde  
2236Popular. Gente, as mulheres apresentaram parteiras, benzedeiras, então, todas apresentaram nesses lugares, e eu  
2237fiquei assim, encanta quanto a saúde e hoje em dia, já colocaram a medicina alternativa nos hospitais e é por este  
2238movimento que nos estamos lutando. **Cristiana** – Eu queria declara o meu voto que foi contra a decisão, por uma  
2239questão muito clara que eu queria deixar explicado aqui para o conselho. Eu sou a favor que todas as entidades, todos  
2240os conselheiros que estão aqui presentes fossem bancados para ir para esta conferencia que é importantíssimo, então  
2241todos do MOPS, todos de qualquer entidade aqui, eu acho que é uma responsabilidade deste conselho bancar isso,  
2242porem voto contra que o conselho, enquanto sua finalidade eu declaro que fico preocupada de estarmos aqui  
2243financiando ainda que varias pessoas de um entidade só, enquanto os demais conselheiros não vão ser  
2244contemplados. **David** – Eu achei um absurdo uma gestora fazer uma posição desta dentro do conselho, porque é o  
2245controle social aqui dentro, é o primeiro passo. Essa é a minha declaração de voto. Segundo, o movimento que ele é  
2246legítimo, ele deve fazer e como eles fizeram esta correto, e que cada entidade, cada movimento, apresente o seu  
2247projeto, que este conselho poderá também ter respaldo, aqui nós estamos pelo controle social e que a sociedade tenha  
2248conhecimento. É por isto que eu declaro o meu voto da Federação dos Pastores do Paraná. **Jonas Braz** – Em respeito  
2249a todo o conselho, a Federação Nacional dos urbanitários votou contra pelo entendimento que a gente tem de  
2250odirecionar o dinheiro do conselho, dentro do conselho e pela posição que a conselheira embora gestora, mas é  
2251conselheira, temos que respeitar a posição dela. Se a posição dela me conteve eu voto nela e por isso eu votei contra.  
2252E quero, que como eu respeitei quem votou favorável, eu quero o respeito dos outros contrários. **Carla** – Conselho  
2253regional de fisioterapia e terapia ocupacional. Declaração de voto. Votei favorável por entender que como os  
2254conselheiros mencionaram aqui, a quase praticamente um ano esta sendo divulgado este evento da rede unida, eu faço  
2255parte da comissão organizadora e faz um ano que nós estamos trabalhando nisso e agora a 15 dias do evento, apenas  
2256uma entidade encam  
2257inhou o projeto pedindo auxilio, acho que a abertura para as outras entidades darem esse encaminhamento, nunca  
2258houve este impedimento e infelizmente só houve encaminhamento de uma, e eu acho que tem que ter o conhecimento  
2259e ser aprovado. **Ruy** – Pela FAMPEAPAR baseado na legislação, no regimento interno deste conselho, resolução 0505,  
2260no artigo 5, nos incisos 21, 40, 42, 47 entre muitos outros artigos, este conselho tem a obrigação de incentivar casos  
2261semelhante a este respaldo a decisão deste plenário, e alem disso a votação foi por maioria absoluta. **Valdir** – Mais  
2262alguma declaração de voto? A comissão de orçamento tem mais alguma questão? A comissão de orçamento então esta  
2263encerrada o ponto. **Marcos Ratto** – Conselho dos servidores municipais. Eu pedi a palavra Dr Carla porque me senti  
2264orgulhoso de uma conselheira que chegou hoje a este conselho e realmente teve uma visão ampla e merece todos os  
2265meus parabéns em nome da minha entidade, do Conselho dos servidores públicos e municipais do estado do Paraná.  
2266Parabéns e seja bem vinda a este conselho. **Valdir** – É o seguinte, antes da gente passar para o próximo ponto de  
2267pauta, tem uma solicitação do conselheiro João Maria. **João Maria** – Não é solicitação companheiros. É que antes na  
2268hora do almoço a gente ficou aqui após a hora do almoço, saímos daqui 12:20, tinha poucos conselheiros aqui, eu  
2269deixei uma envelope branco em cima da mesa com todo o meu material e uma agenda preta. Dentro desta agenda  
2270havia uma passagem de retorno meu, Cascavel, Curitiba e sumiu, após o almoço eu voltei e não estava mais em cima  
2271da mesa. Eu gostaria de saber se alguém não pegou esta envelope por engano e deixou em outro lugar, porque seria  
2272muito importante recuperar. **Valdir** – Então por favor se alguém tiver uma possibilidade. Antes de passar para o  
2273próximo ponto. Foi distribuído ai, a plenária analisou, viu as bolsas, teve bastante tempo para ver as pastas. São três  
2274pastas ai e não é para ninguém levar embora, a não ser que a empresa faça. Poderia passar a mesa por favor, as três  
2275pastas ou alguém. Olha todo mundo viu as pastas. Então vamos colocar em votação, alias, já tem esta proposta e tem  
2276outra proposta que esta parte que é de, sei lá, um plástico, que seja de metal que daí da mais força. Tudo bem? É a do  
2277meio? Alguém discorda? **(Ferreira)** – Eu só queria saber o custo que vai ter esta de metal, porque encarece bastante  
2278e como é uma pasta para você usar em um evento, eu acho que tem que ver o custo beneficio em relação a questão  
2279do metal, porque o plástico é mais barato do que o metal, então vai encarecer muito esta pasta por conta de colocar  
2280uma questão de metal ai. **Valdir** – É mais o plástico quebra fácil e metal tem mais resistência, pelo menos  
2281teoricamente, daí é só encaminhar para a gente fazer o pedido. Comissão de Acompanhamento da comissão  
2282intergestores Bipartite. **(Neto)** – Dois minutos. A Comissão de Acompanhamento da Bipartite do Conselho Estadual de  
2283Saúde do estado do Paraná representada pelos conselheiros Euclides, Neto, Maria Elvira de Araújo, esteve presente na  
2284terceira reunião ordinária da SIBE PR onde relatamos : Foi apresentado o projeto do estado do Paraná para a redução  
2285da mortalidade materna infantil com a apresentação da assessora da diretoria geral da SESA, senhora Erlene dos  
2286Santos, foi somente uma apresentação, mas ou menos o que a gente teve hoje aqui na nossa reunião. Foi discutido a  
2287rede estadual de assistência ao paciente neurológico na alta complexidade, explanado pela assessora do DSS da SESA  
2288Sandra Tolentino, a rede foi aprovada pela inclusão de novos serviços. Foi apresentado o manual de tratamento fora do  
2289município e não chegou a ser totalmente apresentada, foi marcado para a nova reunião da SIBE do mês que vem e ela  
2290já esta pautada na comissão de acesso ao SUS do CES PR ou apresentação da SESA dentro da comissão, na próxima  
2291reunião da comissão. Foi aprovado o credenciamento de serviço de alta complexidade em laboratórios de  
2292eletrofisiologia, existiam três laboratórios e foi aprovado agora o HU foi só aprovado, não foi a habilitado pelo ministério

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



2293de saúde ainda. Foi aprovado o repasse de contra partida do SAMU para a cidade de Londrina e Maringá. Foi aprovado  
2294os projetos de especialização já aprovados no conselho estadual de saúde do Paraná, foi somente o projeto. CEU  
2295implantação tipo 1 na cidade de Palmital e a alteração do tipo 1 para o tipo 2 na cidade de Apucarana. CAPS inclusão de  
22963 caps tipo 2, 1 caps tipo infante-juvenil e 2 caps tipo álcool e drogas na cidade de Curitiba. No PACS e PSF só houve  
2297alteração na saúde bucal. Remanejamento da Fundação Nacional de Saúde, nosso colega conselheiro Jose Carlos Leite  
2298foi remanejado para o core Paraná. Houve uns informes. A apresentação das contratualizações dos hospitais  
2299filantrópicos. Apresentação do teto financeiro de vigilância em saúde no estado do Paraná foi apresentado no estado 4.  
2300Foi discutido alguma coisa sobre planeja SUS, mas não foi totalmente discutido na SIBE porque teria uma  
2301apresentação dentro do congresso de secretario, então ficou na SIBE muito pouco discutido o planeja SUS, houve uma  
2302apresentação do CIB muito pouco discutido SUS, que nós tivemos 2 membros participando lá em Florianópolis no  
2303humanizaus SUS que poderiam depois relatar. E foi discutido também a carta do direito dos usuários do SUS que foi  
2304regulamentada pela portaria 675 de março de 2006 que também esta envolvida no pacto pela vida, hoje também  
2305apresentado aqui para a gente. É isso que nós temos a relatar, a comissão da Bipartite dentro do congresso do  
2306COSENS em Foz do Iguaçu. **Cristiana** – COSENS. Eu queria acrescentar um ponto de pauta importante que o COSENS  
2307colocou para a Bipartite do próximo mês, que vai acontecer se não me engano no dia 18 de julho, não sei se é esta a  
2308data, 14? 14 de Julho. Nós pedimos enquanto COSENS a pauta de discussão para uma resolução definitiva do problema  
2309da regulação da sistema de saúde do Paraná, então isso vai ser discutido, estamos discutindo dentro do CRESEMES da  
2310região metropolitana, sugerimos que todos os conselheiros das demais regionais, solicitem para que os seus gestores  
2311estejam discutindo também a questão da regulação para quando chegar na reunião do COSEMES nós possamos estar  
2312discutindo isso para que na Bipartite tenhamos a discussão bem amadurecida para que a gente possa definir uma  
2313solução para este problema tão grave que é de regulação. **Valdir** – Bipartite mais ninguém? Comissão de  
2314Acompanhamento de interiorização. **Ruy** – Dr Rosangela presente aqui. Eu vou falar de uma parte e a Rosangela vai  
2315falar de outra parte. A parte que a senhora esteve presente. A senhora esteve presente nesta comissão as 17:00 horas.  
2316Depois que a Dr Rosangela se retirou, a comissão analisou alguns aspectos que diz respeito a acompanhamento e  
2317interiorização. Acompanhamento diz respeito para quem é novo aqui, a quase a parte de ética desse conselho em  
2318parte, mas é coisas relacionados conselho na parte de controle social. Interiorização também faz parte desta linha ai.  
2319Então chegam demandas de todo o Paraná de conselhos municipais e os conselhos municipais pedem encarecidamente  
2320que este conselho estadual encaminhe ou melhor deliberar para enviar conselheiros estaduais a um número acentuado  
2321de municípios para ajuda-los em capacitações de seus conselheiros, para ajuda-los a tirar duvidas com seus gestores e  
2322prestadores que são inúmeras, esta havendo um recrudescimento infelizmente de reestruturações de leis, em que o  
2323gestor municipal assume automaticamente a presença do conselho, esta voltando a pipocar isso no nosso estado em  
2324todos os recantos como uma tentativa em cidades próximas daqui, Rio Negro entre elas. Entre outras coisas também,  
2325este conselho pediu que este plenário tome conhecimento, e isso vai ser feito através da saúde publica agora em um  
2326projeto, um projeto de capacitação e qualificação desses conselheiros e que este conselho delibere com urgência sobre  
2327isso, inclusive a parte que não foi resolvido ontem pela ausência de uma colega conselheira, sobre quem vai ministrar  
2328esse curso para nós daqui a dois meses e a data prevista por este plenário para a razão daquele curso de qualificação  
2329vai ter que ser modificada tem em vista que o nosso calendário mudou. Sofrendo falta de quorum não se reúnam e  
2330tem conselhos por ai que estão em brancas nuvens na participação em comissões permanentes. Comissão temporária é  
2331outra historia, é permanente e nós temos imumeras comissões aguardando a colaboração, contribuição de conselheiros.  
2332Dentre outras coisas depois a Dr Rosangela vai se pronunciar e também o Miguel e quem mais esteve na nossa  
2333comissão. **Rosangela** – Diretora da escola de saúde publica. A escola de saúde publica tem como missão a  
2334implementação na capacitação, nas varias áreas dentro da saúde, entre elas a participação dentro da comissão de  
2335interiorização para a analise das propostas dos projetos de capacitação, treinamentos, eventos, cursos de pós  
2336graduação que são relacionados com a saúde. Houve uma demanda onde a escola de saúde publica esta colaborando,  
2337que é a demanda de capacitação de conselheiros, já existe o recurso, já foi aprovado pelo ministério e dentro da  
2338comissão de interiorização foi organizada uma comissão para a estruturação desses cursos de capacitação para  
2339conselheiros. Nós vamos passar a palavra para a nossa técnica Lílian e para os demais componentes dessa comissão  
2340para que coloquem a disposição dos senhores como será organizado este curso. O cronograma. As indicações de  
2341palestrantes. O número de vagas que estão disponíveis e nós queremos reforçar aqui, inclusive dentro do conselho  
2342estadual de saúde que é muito importante, a capacitação e a presença do controle social junto aos PREPS aonde são  
2343discutidos os cursos, as capacitações, as atividades que serão desenvolvidas pelo estado. Então é só um apelo que os  
2344conselheiros estejam presentes nessas reuniões e que realmente o controle social seja efetivo por dentro das  
2345capacitações desenvolvidas pela secretaria do estado e do ministério. **Lílian** – Sou técnica da escola de saúde publica.  
2346Esta proposta desse projeto que nós chamamos de oficina de educação permanente para o controle social, na verdade  
2347foi feita em conjunto, vocês estão com o projeto na mão, eu estou pela escola, a Elfrida, o Davi, a Clarice que é  
2348representante do ministério Público, que é a Marina, estão participando desta comissão na elaboração deste projeto. Eu  
2349acho que vamos ler o projeto, para que todos vocês acompanhem. Pode ser assim? O titulo é Oficina de educação  
2350permanente para controle social. Os órgãos promotores é o ISEP e o Conselho Estadual de Saúde. O período que nos  
2351tínhamos estipulado seria 27, 28 de julho, uma vez que a reunião do conselho seria dia 26, então os senhores já  
2352viriam, estariam aqui para a reunião do conselho, mas aparece que isso vai ter que ser modificado. Seria que dia então?  
2353Então ficou 26 e 27. A carga horária seriam 16 horas, o publico alvo seriam 120 pessoas, os conselheiros estaduais de



**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



2354saúde, titulares e suplentes, coordenadores de plenária regional de conselho de saúde e os 22 contatos das regionais  
2355de saúde, que são as pessoas que na regional de saúde fazem todo o acompanhamento dos conselhos municipais,  
2356orientação. A coordenação eu já falei. A apresentação. O projeto trata de capacitação dos conselheiros estaduais,  
2357titulares e suplentes do conselho estadual de saúde, coordenadores de plenárias do estado do Paraná, responsáveis  
2358regionais pela articulação dos conselhos municipais. A justificativa. A relevância dos conselhos de saúde na  
2359descentralização das ações do SUS doe controle do cumprimento de seus princípios e na promoção da participação da  
2360população é reconhecido por todos, nesse sentido é oportuno desencadear processo de educação permanente, controle  
2361social no SUS que possibilita a sociedade alem da compreensão da estrutura, funcionamento do SUS e do processo de  
2362construção do modelo assistencial voltadas a princípios e diretrizes, o entendimento ampliado de saúde, sendo desse  
2363modo uma possível maior articulação intersetorial para que as ações do conselho de saúde possam ser caracterizadas  
2364como de formulação e deliberação de políticas publicas, comprometidas com a qualidade de vida da população  
2365brasileira. A necessidade de realizar esta oficina decorre da mudança das entidades que compõem o conselho estadual  
2366de saúde através da sétima conferencia estadual de saúde, com a alteração das entidades novos membros e integram  
2367do conselhos estadual de saúde e para desempenhar o seu papel de fiscalizar e deliberar sobre as políticas de saúde é  
2368importante conhecer o SUS. O objetivo geral. Oferecer aos conselheiros estaduais, coordenadores das plenárias  
2369regionais de conselhos de saúde e representantes regionais por meio apropriação de conhecimento sobre a dinâmica  
2370do SUS, condições de exercício de seu papel de conselheiro, fortalecendo assim o conselho estadual e os conselhos  
2371municipais de saúde. Objetivos específicos. Entender o SUS como modelo de atenção a saúde, e sua relação na atual  
2372conjuntura. Discutir a responsabilidade social e legal do conselheiro de saúde. Entender a lógica do financiamento e  
2373processo orçamentário do SUS. Discutir a construção das políticas de saúde a partir dos instrumentos de gestão para o  
2374SUS. Refletir baseado na experiência do grupo o conhecimento com pratica concreta e real, identificando dificuldades e  
2375propondo encaminhamentos para o fortalecimento para o conselho de saúde. A metodologia que a gente propôs, no  
2376primeiro dia no período da manhã os temas serão abordados através da exposição seguidas de debates. No período da  
2377tarde os participantes serão divididos em grupos por seguimento, para discutir os temas apresentados, identificar os  
2378nos críticos do exercício do controle social, identificando as causas e apontando propostas para resolver. O resultado  
2379das discussões em grupo serão apresentadas em plenário para fechamento posterior e encaminhamentos. No segundo  
2380dia os temas serão apresentados através da exposição, interatividade com os participantes. A programação seria no dia  
238126 das 8:00 às 8:30 as inscrições, das 8:30 às 8:45 a abertura, o primeiro tema das 8:45 às 10:45. SUS sociedade  
2382conjuntura, exposição e debate, das 10:45 às 11:30 Responsabilidade social ilegal dos conselheiros de saúde,  
2383exposição e debate, após o almoço trabalho em grupo, apresentação em plenária e debate e fechamento do trabalho  
2384em grupo. Nós podemos discutir no final? Acho que vamos ler ele todo e depois no final as considerações. No dia 27  
2385seriam dois temas. O financiamento e processo orçamentário e a construção das políticas de saúde a partir dos  
2386instrumentos de gestão. Então essa é a propostas dos temas. Ai nos temos a questão da frequência, a gente sempre  
2387coloca a questão da frequência em função do certificado que seria 100% de frequência. A avaliação também a gente  
2388acha que a avaliação simples de cada um com elogios, criticas e sugestões. Os recursos humanos a gente já nominou,  
2389é lógico que a gente vai ter que criar uma infra estrutura para organizar este evento enfim. Os recursos de materiais  
2390seriam apostilas e todo material de apoio, pinceis atômicos, enfim. O quadro de recursos financeiros ele esta em  
2391branco porque a gente primeiro ia passar aqui na plenária, o projeto, as discussões, mas a gente já tem mais ou menos  
2392uma coisa delineada, que seria pagamento de almoço, jantar, café break, hospedagem, local do auditório, tudo aquilo  
2393que precisa de infra estrutura para você realizar um evento e ai na planilha dos instrutores, foi discutido, tinham lá  
2394colocados vários nomes, a Elfrida ficou de ver com o restante da comissão, a discussão dos instrutores, depois ela pode  
2395estar falando. Basicamente a proposta do projeto é essa, eu acho que agora a gente poderia fazer as considerações e  
2396discutir ele por partes, sanando as duvidas, enfim. **(Clarice)** – Só colocando que eu acho que o equivoco na digitação  
2397é que esse grupo tinha consciência de que tinha sido deliberado para que fosse o grupo que apenas elaboraria o  
2398projeto. Eu entrei depois para acompanhar enquanto ministério publico, mas na discussão de coordenação, ficou claro,  
2399o grupo tinha dito, olha a coordenação este grupo tem apenas a missão de fazer o projeto. A coordenação é de plena  
2400autonomia do conselho que vai deliberar a respeito da coordenação. Então para que fique claro, eu acho que não  
2401deveria estar constando como coordenação aqui, porque isso foi uma discussão e ficou bem claro para todos que lá  
2402estavam, que a coordenação é de responsabilidade do CES e a quem o CES delegar. **Elfrida** – Como eu fiz parte deste  
2403grupo de trabalho, ate esclarecendo, que nós tínhamos a finalidade de estar recebendo sugestões temáticas em nomes  
2404sugeridos pelo plenário, a Marina estava neste grupo e estava com algumas indicações e na verdade teve algumas  
2405questões por exemplo de encaminhamento de sugestões que neste momento não estão contempladas aqui, que era  
2406por exemplo que a Goreti sugeriu que houvesse uma abordagem sobre a questão da mulher e gênero e a gente  
2407gostaria assim, eu acho que é um tema relevante e a parte deste encaminhamento pontual do projeto para esta  
2408oficina, nós já gostaríamos também de colocar para a plenária a necessidade de nós termos um processo continuado  
2409enquanto proposta de fato de educação permanente, nós gostaríamos que houvesse uma discussão disso também que  
2410a gente sistematicamente ou nas próprias reuniões do conselho estadual, nós tivéssemos um horário definido ou  
2411oficinas que antecedessem ou precedessem as reuniões, mas com temáticas definidas como esta que foi colocada que  
2412é questão da mulher e gênero, questão de aids que o pessoal também colocou. Então isso eu acho que nós temos que  
2413estar posteriormente debatendo que é uma reivindicação importante da necessidade de ser educação permanente  
2414deste conselho. Então a temática acabou sendo direcionada ate por conta dos dois dias que nós temos disponíveis, do

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



2415recurso financeiro que já estava definido e consensuado os acabamos juntando essa quatro grandes temáticas como  
2416relevantes neste momento. Ao SUS Sociedade Conjuntura, o nome sugerido de consenso foi o nome da Laura Tavares,  
2417mais eu fiquei de fazer este contato mas mandei e-mail, tentei contato telefônico é o único nome que eu não obtive  
2418uma resposta. Laura Tavares é uma sanitarista, professora da universidade federal do Rio de Janeiro e eu acho que  
2419talvez já seja um nome de conhecimento mas isso esta sendo colocada em plenária, e outro nome sugerido pelo Dr  
2420Ruy, é o nome do promotor Marco Antonio e daí a Clarice ficou de procurador, e a Clarice ficou de fazer o contato  
2421prévio da disponibilidade para esta data, então acho que esta ok. Outro tema que é responsabilidade social ilegal do  
2422conselheiro de saúde. Então essa manhã seria com essas duas temáticas e depois nós iríamos para trabalho de grupo.  
2423A idéia do trabalho de grupo ate como a Lílian colocou, é realmente a gente levantar as nossas dificuldades, as nossas  
2424expectativas e trabalhar por segmento e daí no coletivo depois nos construirmos esse debate e darmos alguns  
2425encaminhamentos. No dia seguinte financiamento e processo orçamentário foram sugeridos dois nomes, o da Maria  
2426Lucia Frizon, que é uma professora e acho que muitos já a conhecem, é uma professora da Uni Oeste e ela é doutora  
2427na área de pós graduado e doutora na área de financiamento a tese de doutorado é nessa temática, ela já foi  
2428conselheira estadual, então a gente achou com essa amarração que seria um nome interessante para ser sugerido para  
2429estar abordando essa temática e outro nome que é financiamento, é uma abordagem, processo orçamentário que nós  
2430vimos e ainda ficamos com muitas duvidas, seria desmembrado em duas abordagens, que é o nome sugerido que foi  
2431do Ludmar Rafain e essa pessoa é um advogado especialista em finanças publicas e ele foi recomendado porque ele fez  
2432uma abordagem em Pato Branco, o Valdir conhece, vários conselheiros o conhecem, e me parece que a referencia do  
2433sucesso naquela conferencia foi muito interessante, então por isso foi a indicação desse nome. A construção das  
2434políticas de saúde a partir dos instrumentos de gestão do SUS, o nome sugerido foi da assistente social, chama-se  
2435Arlene Muzolon, ela tem o entendimento em termos de processo de gestão, uma mestrando na área das ciências  
2436sociais e que tem todo esse entendimento de trazer a organização da gestão, sobre a linguagem dos instrumentos  
2437dessa gestão. Então previamente nós fizemos contato com essas pessoas, mais isso deixando claro que o compromisso  
2438desse grupo era fazer a redação previa do projeto, referendar alguns nomes e colocar para apreciação da plenária para  
2439debate e para depois a confirmação, eu só lembro das datas que os contatos foram feitos com essas datas já definidas,  
2440então a gente também tem que rever essa questão de 27 e 28 porque eu sei que a Maria Lucia tem uma apresentação  
2441lá na Uni Oeste onde inclusive é uma demanda da própria secretaria, então eu não sei como vai ficar a disponibilidade,  
2442então eu estou colocando também esta questão de nós mudarmos a data, porque num contato prévio estas pessoas já  
2443estavam com esta informação, mas agora eu acho que a gente abre para debate e só apontando que algumas coisas  
2444que foram colocadas a gente não gostaria de perder que é o tema de mulher e gênero, acho que é imprescindível a  
2445gente estar debatendo e outras questões que a gente acabou não podendo contemplar pela escassez de tempo.  
2446**Miguel** – Eu gostaria que vocês prestassem bem atenção no seguinte: Na metodologia, no período da tarde os  
2447participantes serão divididos em grupos por segmento, se a gente ver o seguimento ai, tem uma informação de 120  
2448pessoas, vai dar 30 pessoas por grupo, então não sei, se vocês estão prestando atenção ai que vai dar certo, porque  
2449quantos usuários vai ter num grupo? Mesmo que tenha mais grupo, mas se ficar numa parte só usuário, acho que tem  
2450que fazer isso ai misto, então eu queria a esperança de fazer esse segmento. E eu queria que vocês revissem o  
2451seguinte: Porque essas pessoas que vão dar esse curso para nós, é tudo aqui de Cascavel? Eu gostaria que vocês me  
2452explicassem isso ai também. **Ruy** – O que o Miguel falou, foi o que foi consensando na reunião de ontem que não ia  
2453ser por segmento, iria ser de maneira aleatória conforme ordem de inscrição, não tem nada de separar gestor de  
2454prestador de usuário de trabalhador, não tem sentido isso, então na reunião foi consenso que não era por segmento e  
2455a reunião teve quorum suficiente, reunião na comissão de ontem. Também foi consenso na reunião de ontem, nos  
2456objetivos que entender a lógica do financiamento do processo orçamentário e relatório de gestão, eu preciso saber  
2457como é feito o relatório de gestão. Lá fala instrumento de gestão. Finalmente em tempo foi apresentado um terceiro  
2458nome que não foi citado pela colega aqui, em tempo antes do dia 12 foi citado e foi para a reunião do trabalho, o nome  
2459do professor Elias George, especialista mundial em orçamento, finanças, etc. **Elfrida** – Inclusive oportunamente o que  
2460o Dr. Ruy colocou o nome do Elias George já havia sido colocado, a gente só acabou referendando o nome da Maria  
2461Lucia por ela ser do Paraná e ter sido conselheira. Mas eu acho que tem uma situação seguinte, a Laura Tavares eu  
2462tenho um leve pressentimento que nós não vamos conseguir contato, esta muito difícil, tem uma agenda muito  
2463complicada e eu conversando com a Maria Lucia ela esta se aprofundando no estudo da primeira temática, inclusive  
2464quando eu conversei com ela, ela disse: Eu preferira hoje porque eu estou estudando arduamente a primeira temática  
2465então talvez a sugestão do Dr Ruy seja a seguinte, nós jogarmos a Maria Lucia na primeira temática e tentarmos  
2466contato com o Elias George para falar de financiamento, talvez possa ser colocado aqui esta possibilidade de indicações  
2467de nomes, e eu acho que vai para debate. **(David)** – A questão que foi discutido e o Dr Ruy colocou, o que toda a  
2468plenária tem que entender é que nós temos neste conselho de trazer as pessoas de maior alto nível de entendimento  
2469do sistema do Brasil, nós estamos aqui discutindo em conselho estadual, nós temos um nível em Brasil um nível  
2470elevado, então quanto mais conhecimento nós trouxemos de fora é melhor para todos nós. Porque o conhecimento que  
2471a gente tem de dentro de casa, este pode ser de qualquer instante a gente usar, e o de fora, como que nós vamos  
2472como uma oportunidade dessa. Por isso que foi colocado a questão do nome do Dr Elias George, por este problema,  
2473que na época eu estava fazendo ate na comissão e nós tínhamos uma confusão com aquele que foi deputado, não tem  
2474nada a ver. Esse é um alto técnico, e por isso o posicionamento. **Valdir** – Eu acho que feito esses esclarecimentos,  
2475compete então de fazer essa solicitação, acho que a plenária nem discorda disso. Alguém da plenária discorda que faça

2476essa solicitação aos nomes levantados aqui? E a própria comissão, principalmente Elfrida, Davi, a Marina e a Cristiane,  
2477façam essa amarração para poder só dar esses encaminhamentos, eu acho que aqui na plenária não tem ninguém  
2478contrário a que seja dado esses encaminhamentos. **(David)** – Não tem ninguém contra ou a favor, tudo bem a gente  
2479já aprova. **Elfrida** – Eu acho que só para a gente fazer estes ajustes, uma das preocupações minhas é em relação a  
2480data, o Amauri estava tentando fazer uma programação, eu estou trazendo sua proposta aqui, porque veja bem, nós  
2481temos reunião de conselho na segunda-feira comissões e na terça o conselho e daí nós teríamos na quinta e na sexta  
2482a oficina. A sugestão é de mudança, eu estou sugerindo uma inserção porque o Amauri teria uma proposta de fazer  
2483uma oficina, não com recursos do conselho, mas sim do próprio programa de aids, de repente a gente usaria quarta  
2484feira e deixaria a oficina como ela estava programada, é uma sugestão. Porque a minha preocupação é só a gente  
2485mudar esses contatos de palestrantes, então essa é uma preocupação pontual, se a gente mudar a data a gente teria  
2486que recontactar todos eles e eu não sei se é possível ou não. Pelo menos em um nome que é a questão da Maria Lucia  
2487teria dificuldade, então eu não sei se da para a gente estar debatendo concomitantemente isso. **Amauri** – A nossa  
2488proposta seria realmente aproveitar o momento que os conselheiros estão sendo capacitados e também intervir  
2489construindo, tentando-se a construção e seria neste primeiro momento a apresentação de um momento para os  
2490conselheiros tentando sensibiliza-los na área de enfoque da DST/AIDS. A um dinheiro pontuado que foi estabelecido  
2491ano passado no PAM esse dinheiro ainda existe, ele não foi mexido, temos que mexer, dinheiro não se devolve,  
2492dinheiro público, em torno de R\$ 5.000,00 essa realização dessas capacitações de DST/HIV/AIDS para conselheiros  
2493estaduais de saúde existe, está locado este dinheiro, seria o nosso primeiro momento. Posteriormente a gente teria  
2494uma proposta mais ampliada, um curso bem mais ampliado que seria um fórum de discussão onde a gente estaria  
2495colocando o controle social DST/HIV/AIDS, para o conselho enquanto que Paraná, seria muito mais dinheiro, mas neste  
2496primeiro momento nós teríamos R\$ 5.000,00 para encostar junto do curso de capacitação para conselheiros, é a  
2497proposta da gente. **Valdir** – Bom daí tem que ver, vocês que já estão discutindo, Elfrida, Davi, os 5 aí do grupo de  
2498trabalho. Vocês que são do grupo de trabalho pelo o que vocês estão construindo essa capacitação, essa colocação do  
2499Amauri é possível estar contemplando isso que vocês estão construindo? **Elfrida** – Na verdade assim, a proposta do  
2500Amauri, ela não estaria dentro do curso de formação, mas ela seria uma oficina para utilizar o dia que ficaria vago para  
2501a gente manter as mesmas datas, a proposta do treinamento permaneceria como foi construído. Só para esclarecer,  
2502porque ele não vai fazer parte neste momento mas sim ele já vai ser educação permanente dentro do que. **Elfrida** -  
2503Fazer contato e eu não sei se é possível a gente assegurar  
2504que os nossos palestrantes possam estar confirmando se houver mudança de data. **Ruy** – Elfrida foi consenso na  
2505comissão ontem que o curso se espera frequência de 100% dos conselheiros e isso é

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



2506 obrigatório para não haver confirmação tenho certeza que se demorar essa capacitação ficar um hiato em meio a  
2507outra atividade que não estava programada anteriormente tenho a impressão que possa haver um esvaziamento nesse  
2508curso de qualificação. Então este curso companheiro Amauri é importantíssimo e nós concordamos com ele, mas que  
2509não seja no dia 25, seja após a nossa capacitação, no dia seguinte. Então veja bem, que fosse depois da reunião do  
2510conselho, como a comissão deliberou ontem, no dia seguinte começaria o curso de qualificação com a presença maciça  
2511dos companheiros, no outro dia também e se possível no outro dia com a presença dos 100% conselheiros, essa  
2512qualificação também dentro da educação permanente de saúde que deve este conselho começar a fazer, essa  
2513qualificação em DST aids, por falar nisso em Florianópolis, quem esteve em Florianópolis a semana passada ouviu a  
2514experiência de outros estados aqui do sul e nós deixou, dois estados no Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul já  
2515tem educação permanente saúde, em Joinville por exemplo, lá tem reuniões mensais, quinzenais em um e mensais no  
2516outro de educação permanente de saúde, com frequência total dos conselheiros. **Valdir** – Eu acho que a questão que  
2517a plenária tem que avaliar é a inclusão dessa proposição apresentada pelo Amauri de capacitação em DST/AIDS, e a  
2518plenária tem que estar ciente de uma coisa, segunda a reunião das comissões, terça a reunião do conselho, quarta,  
2519quinta a capacitação, sexta, então nós vamos ficar uma semana inteira em Curitiba, é excelente a proposta de se fazer  
2520esta capacitação, agora o que nós temos que pensar é isso, nós conselheiros vamos ficar 5 dias aqui em Curitiba e  
2521mais, agora não sei se nós contratos regionais também estaria nesta capacitação sugerida pelo Amauri. Dos contratos  
2522regionais também, os 22, nessa capacitação, eles ficariam três dias, então é isso que a gente tem que estar levando  
2523em conta. **(David)** – Valdir as regionais ficam dois dias só, e nós do conselho ficamos 3 dias. **Valdir** – Não, nós 5 dias.  
2524Eu quero que vocês pensem bem nisso, porque se for aprovado é compromisso da gente estar aqui 5 dias. **Marcos**  
2525**Ratto** – Eu gostaria de fazer uma proposta de encaminhamento. Conversando aqui com o companheiro Amauri, sem  
2526dúvida alguma acho que esta na fala de todos que é consenso e ninguém aqui é contra de maneira nenhuma. Eu  
2527gostaria de pedir para resolver e encaminhar isso rápido, se da, dois dias, um dia de comissão e um dia de reunião de  
2528conselho, as vezes a plenária fica vazia, as comissões vão dar o coron, imagine 5 dias, então eu gostaria de perguntar  
2529a você Amauri se dá para estender de repente, no mês anterior ou encaixamos no mês seguinte, na sequência de  
2530reunião do conselho, viemos aqui para a reunião do conselho e fazemos daí no dia seguinte eu acho que é o consenso  
2531que vai ser da maioria de todos e o aproveitamento Amauri, vai ser muito maior e mais produtivo. Acho que houve um  
2532consenso do aqui do DST/AIDS e acho que dá para encaminhar nesta sequência, mas deixa registrado ai,  
2533posteriormente já no mês seguinte ou no próximo já fechado, senão fica aberto ai e a Deus dará. Assim no prazo de  
2534um mês com tolerância de mais um mês para acontecer. **Valdir** – No máximo 60 dias para esta questão. E ainda tem  
2535aquela outra proposta de uma oficina como foi colocado no começo, então são esses e outros assuntos que vão sendo  
2536trazidos. Alguém discorda desse encaminhamento? Não, ninguém é contra. Então a gente coloca em votação. Esta todo  
2537mundo esclarecido para votar? Contrários? Nenhum contrario. Abstencões? Nenhuma abstenção. **Aprovado por**  
2538**unanimidade.** Tem algum outro ponto da interiorização para ser colocado na plenária? Não. Vamos passar então.  
2539Atendendo então a solicitação, já chegou aqui na mesa, são 18 os conselheiros que não estão em nenhuma comissão,  
25407 titulares e 11 suplentes, a maioria gestor, vou ler os nomes aqui só para conhecimento da plenária. Antonio Carlos  
2541NARDE, COSENS, Cristiane R. FAÇANHA, COSENS, Luiz Fernando Ribas, COSENS, Tânia Margaret Piassa, Ministério da  
2542Saúde, Carlos Manuel dos Santos, SESA, Vanessa Muniz, SESA, Rosita Wilner, FEMIPA, Moacir Aparecido dos Santos,  
2543FEMIPA, Lili Purin, Conselho regional de nutrição, Cleonice Fidalski, Conselho regional de farmácia, Luiz Salin, Conselho  
2544Regional de medicina, Cezar Copanholi, Conselho regional de odontologia, Tereza Spindola, Conselho regional de  
2545psicologia, João Carlos Meira, Conselho de servidores públicos municipais, Luciana Batista, FORUM Ong AIDS, Amauri  
2546Cezar Alexandrino, DEFIPAR, Luiz Anilton Strasser, MST, Célia Maria dos Santos, Mulheres camponesas, são esses os  
2547conselheiros que não estão em nenhuma comissão. Quem pediu a palavra? **Graziela** – SindSaúde. Podia aproveitar  
2548essa relação e pedir a frequência dos conselheiros também. **Valdir** – Já foi solicitado e vai sair na próxima reunião.  
2549**Ermínia** – Movimento das mulheres camponesas. Na verdade a Célia nossa companheira participa da vigilância  
2550sanitária de meio ambiente, o que acontece é que ela não tem recebido convocatória e ela morra lá área rural, distante  
255160 km do centro da cidade de Castro, ela não tem recebido. Ela veio ontem para a reunião e ela não tem participado  
2552porque ela não tem recebido, mas nós designamos ela por ofício de estar na secretaria no começo do ano e eu também  
2553queria registrar aqui a outra companheira Vani, veio 600 km ela viajou da cidade dela de Santa Helena ate aqui ontem  
2554e a comissão dela não se reuniu e ela também não tem recebido convite, ela ligou para cá porque mandaram um fax  
2555para ela um dia antes e no dia seguinte ela veio, chegou ontem aqui e hoje ela foi embora, e daí ela estava super  
2556revoltada porque viajar 600 km para vir aqui, não sem convite nenhum, ela veio pelo acaso porque ela telefonou para a  
2557secretaria aqui, isso não pode mais acontecer porque muitas comissões não funcionam e geralmente as pessoas não  
2558tem recebido, pelo menos nós das mulheres camponesas, nós temos 5 mulheres indicadas para 5 comissões diferentes  
2559e nenhuma tem recebido convite, e foram todas cadastradas de acordo com o que o conselho pediu na época. **Valdir**  
2560– Essas questões de não recebimento das correspondências eu gostaria que vocês verificassem junto a secretaria  
2561executiva e inclusive trazendo o devido protocolo para poder dirimir as duvidas. Eu pediria que a entidade  
2562encaminhasse um documento para a secretaria executiva indicando para uma comissão. Mesma coisa peça para a  
2563entidade encaminhar um documento. **Marlene** – Bom em relação ao que a Hermínia falou, eu já conversei com ela e  
2564eu não recebi a convocatória da indicação de sua entidade. Eu conversei com a menina da assistência a acesso a SUS  
2565e também não tem indicação dela. Por isso que elas não receberam correspondência, então a gente já tinha feito isso  
2566na reunião passada. Mas é para entregar na secretaria, por isso que vocês não receberam. **Valdir** – Só uma coisa, eu

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



2567acho que as entidades encaminhem por escrito, por ofício e com protocolo perante a secretaria executiva, para não ter  
2568esse tipo de, a minha questão é de encaminhar. **Ruy** – Por isso que não chegou o convite a pessoa, não houve a  
2569oficializações das indicações. Agora veja bem senhoras e senhores conselheiros, quando é conselheiro não precisa a  
2570entidade fazer ofício não, é só o conselheiro fazer a inscrição, é automático, foi isso bem claro em muitas reuniões  
2571desse conselho. Não precisa aguardar ofício não, esta aberta a secretaria para fazer a inscrição ainda hoje quem esta  
2572aqui presente. Não precisa ser a entidade fazer a indicação, esta bem claro isso, com resolução desse conselho, cada  
2573um escolhe a sua preferência nas comissões. Obrigado. **(Cristiana)** – Então agora sim fica mais esclarecida, porque  
2574na outra reunião eu me interessei pelas comissões, eu sou conselheira nova então eu não sei bem como que acontece  
2575o ritmo, realmente o COSENS não mandou a indicação, eu ate perguntei para a secretaria, a Marlene na reunião  
2576anterior, eu falei assim: Por que eu nunca tinha recebido nenhuma convocatoria para essa reunião das comissões e ela  
2577me disse que eu não tinha sido indicada pela sua entidade. Eu fiquei quieta porque eu pensei que o COSENS tinha  
2578alguém indicado já, então eu fiquei tranqüila, mas eu faço questão de fazer parte e se puder se escrever sem o  
2579COSENS fazer a indicação oficial, eu me inscrevo hoje mesmo, tem duas aqui que eu gostaria de estar participando.  
2580**Valdir** – Então os conselheiros aqui presentes que não estão em nenhuma entidade, já pode procurara a Marlene e  
2581fazer a devida inscrição. **Marcos Ratto** – Eu acho que já esta bem claro o encaminhamento, só queria re lembra a  
2582companheira Cristiana do COSEMS foi a terceira reunião atrás, acho que tem duas reuniões do conselho que a sua  
2583presença não fez parte aqui do conselho. **Valdir** – Comissão de interiorização encerrado. Comissão estadual de saúde  
2584da mulher. **Leila** – ABEn - A comissão de saúde da mulher desde a primeira reunião que nós fizemos este ano, já foi  
2585escolhido o coordenador, ex. secretário, então esta funcionando, são 14 entidades que participam mais, efetivamente  
2586nós temos só 9, então eu acho pouco mas pelo que me falaram o ano passado só tinha 5, então ate que esta melhor  
2587do que já esteve. O que tem dificultado a participação das pessoas na comissão é essa mudança de data, antes era no  
2588mesmo dia da plenária, depois mudou e ficou para a véspera, depois na outra vez foi pela manhã, agora foi de tarde, e  
2589as pessoas ficam perdidas e muita gente não veio ontem na reunião, então a gente queria pedir para a mesa que fosse  
2590fixado o dia e o horário, de preferência de manhã, que é mais fácil. **Valdir** – Só para talvez aproveitando o gancho. Eu  
2591queria saber as comissões que se apresentaram ate agora disse que o horário que esta se reunindo esta inadequado.  
2592Então não sei se as comissões discutiram, se o horário que elas estão, esta bom, esta inadequado, então eu queria que  
2593as comissões discutissem isso e ai pudessem estar encaminhando, talvez propostas diferentes ou então caso contrario  
2594mantém como esta. **(Leila)** - Na nossa ninguém participa, porque somos eu, a Arlete e a Elvira e nós só participamos  
2595dessa, que eu saiba. **Valdir** – Só para reiterar, o que a Ana Maria esta falando e não esta gravado, tem pessoas que  
2596participam de duas comissões, então tendo comissão de manhã e uma a tarde, então o conselheiro pode estar em duas  
2597comissões, uma de manhã e outra a tarde, sem problema, é isso só. **(Leila)** – Mas a comissão mantém a preferência  
2598pelo horário da manhã, senão nós vamos ter um esvaziamento na participação. Nessa última reunião tínhamos  
2599deliberado na anterior, que nós convidaríamos a SESA para apresentar os pontos do pacto pela vida, porque muitas  
2600pessoas não são da área de saúde que participam da comissão e não conhece aqueles programas que estão lá  
2601descritos no pacto. Então a SESA veio, nós discutimos alguns pontos, mas o tempo não foi suficiente, nós ficamos ate  
2602as 18:00 horas, mas conseguimos ir ate a metade só, então nós pedimos que seja convidado novamente a senhora  
2603Erlene para que da próxima vez ela venha complementar e do que foi trazido, a comissão tomou conhecimento de que  
2604esta sendo distribuído, vai iniciar a distribuir os kits de eclampsia que é uma maleta com medicamentos e material  
2605básico para atendimento da hipertensão e eclampsia então a gente queria pedir para os conselheiros que verificassem  
2606em suas cidades se realmente as instituições, hospitais estão recebendo este quite eclampsia , Também ficou claro a  
2607má qualidade do pré natal e em todo estado do Paraná. E também com a melhoria do pré natal não é só mulher que  
2608vai parar de morrer, mas o neném também, por isso que é importante. Como a exposição da SESA foi verbal somente,  
2609alguns a gente pediu os documentos na hora, a maioria não tinha, então nós vamos solicitar dados porque a versão é  
2610uma coisa e os números são outra coisa, para que a comissão possa analisar e o pessoal da escola de saúde já foi, mas  
2611tomamos conhecimento também que foram adquiridos métodos contraceptivos, anti concepção oral, pílulas e diu que  
2612já foram distribuídos através das regionais porem a SESA não tem um controle, não sabe como esta acontecendo,  
2613como que esta sendo re distribuído para a população, então também o que eu queria é que a escola de saúde  
2614treinassem as pessoas, porque distribuíram um monte de métodos mas as equipes dos municípios não foram treinadas.  
2615Então da comissão de saúde da mulher é isso. **Marcos Ratto** – Eu gostaria de pedir aqui, eu sei que esta sem  
2616quorum, mas a Zenaide que veio aqui da COPED, parece que estava lá na secretaria executiva e acabou chegando  
2617tarde ai na mesa, problema serio, uma denuncia que chegou aqui que esta acontecendo no segundo distrito policial da  
2618cidade de Londrina, encaminhou a este conselho, então eu gostaria de pedir aos demais conselheiros aqui por eu  
2619morar na cidade de Londrina e pedir que pudesse participar, que nós fossemos lá, fizéssemos todo um levantamento e  
2620na próxima reunião do conselho a gente traria o que esta acontecendo, se realmente bate com aquela denuncia e  
2621gostaria de pedir que encaminhasse e os conselheiros deliberassem para que nós fossemos fazer, eu e Davi Lupion,  
2622porque ele é advogado, conhecedor da questão carcerária, um trabalhador e um usuário, não sei se a Zenaide queria  
2623falar mais alguma coisa, se esta mesa autorizar em respeito a ela que esta aqui desde o inicio da reunião. **Zenaide** –  
2624Faz parte do conselho permanente dos direitos humanos e trago esta questão da proliferação das DST em Londrina  
2625que veio com abaixo assinado e que o Valdir inclusive pode ler o conteúdo do encaminhamento que eu gostaria que  
2626você fizesse a gentileza de ler, e a questão é a seguinte, nós enquanto conselho necessitamos que seja encaminhado  
2627um representante do conselho de saúde para tratar junto com o conselho de direitos humanos do encaminhamento

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



2628para reverter o quadro que é gravíssimo e que não é possível que fique na morosidade administrativa deste trabalho,  
2629não é possível que se mantenha este trato administrativo, nós precisamos de uma liberação, uma indicação urgente,  
2630para que junto com o conselho de direitos humanos se faça uma reversão lá em Londrina da situação da proliferação  
2631das DST. **Valdir** – Eu vou ler aqui a solicitação para que os companheiros possam entender. Solicitação mesa diretora  
2632CES. Com base no contido no protocolo 89860881 SEJU recebido pelo conselho permanente de direito humanos  
2633COPED tendo em vista a responsabilidade do cumprimento dos princípios básicos de direitos humanos assumidos pelo  
2634Brasil como país signatário, solicitamos medidas conjuntas entre o coletivo do conselho de direitos humanos e o  
2635coletivo deste conselho estadual de saúde objetivando imediata reversão do quadro escrito no abaixo assinado que  
2636denuncia precariedade em saúde no sistema penitenciário de Londrina por entender que se trata de risco de vida em  
2637forma permanente com repercussão em toda a sociedade foi feito multiplicador geometricamente  
2638cumulativo,solicitamos a deliberação deste conselho e um representante de cada segmento para compor junto ao  
2639COPED uma subcomissão que irá tratar da imediata reversão do quadro descrito, as medidas deverão ser de cunho  
2640administrativo, preventivo e curativo para que se re estabeleça a saúde no local. Assinado Zenaide Maria Graciele da  
2641COPED. Já foi relatado, já foi feito uma proposta, tem duas pessoas solicitando, o Carlos Manuel e a Ana Maria, e a  
2642Clarice. **Carlos Manuel** – Dado-se esta solicitação diz respeito ao sistema penitenciário como um todo ou se restringe  
2643a situação em Londrina? Já que se restringe a situação em Londrina, na realidade o encaminhamento tem que ser  
2644através do conselho municipal de saúde porque a atenção básica e a atenção da media especialidade é  
2645responsabilidade do município, então cabe ao município esta responsabilidade de estar dando esta atendimento, esta  
2646atenção. Além do mais, o município de Londrina esta em gestão plena, se houvesse a necessidade do processo de  
2647internação, compete ao município de Londrina este encaminhamento e esta solução. Julgo então, que se é para retirar  
2648a indicação de conselheiros para o enfrentamento desta situação, perante o gestor, seja o gestor estadual do sistema  
2649penitenciário, seja o gestor de saúde que no caso é o município de Londrina, tem que ser o conselho municipal de  
2650Londrina. **(David)**- o presídio de Londrina a lei estadual ele não é municipal, ele é estadual, tem essa diferença, eu  
2651tenho essa experiência porque eu fui presidente do conselho carcerário mais de seis anos, enfrentei muitos problemas  
2652desses que é também uma responsabilidade do ministério publico, mas a questão que foi colocado que é só para fazer  
2653o levantamento como na realidade é um presídio estadual, não esta se tratando de um presídio municipal, ele é  
2654estadual. **Carlos Manuel** – Este plenário aprovou a política estadual de saúde do sistema penitenciário aprovou que a  
2655responsabilidade da atenção primaria, da atenção básica é do município, agora o conselho quer ir lá, eu acho que  
2656primeiro tem que mobilizar o conselho municipal, se o conselho municipal não tiver acesso e o conselho municipal não  
2657tiver possibilidades de estar fazendo esta verificação perante a secretaria de justiça, não é porque a secretaria de  
2658justiça é estadual, porque o presídio é administrado por uma instancia estadual que o conselho municipal não tenha  
2659prerrogativa de estar sabendo, de estar verificando, agora vejo contraditório esta plenária aprovar uma política de  
2660saúde do sistema penitenciário e depois interferir neste processo. **Marcos Ratto** – Eu sou conselheiro estadual e  
2661também sou conselheiro municipal, conselho municipal de saúde de Londrina. Eu vejo como bastante seria a denuncia,  
2662conheço os inquéritos inclusive não só no presídio, mas em todos os distritos a situação esta precária na cidade de  
2663Londrina, é DST, é sarna, a coisa esta feia lá, então eu gostaria de pedir para você Zenaide se da para deixar aqui em  
2664consenso o documento foi protocolado no conselho estadual, ele remete ao conselho municipal de Londrina a nossa  
2665secretaria executiva deve ter saído ali fora, mas ela esta aqui, e daí nós lá a reunião é a terceira terça feira do mês e  
2666nós trouxemos aqui o encaminhamento, uma decisão do que foi feito na próxima reunião, eu me responsabilizo ou a  
2667própria secretaria executiva de trazer o que foi feito, o que foi deliberado, realmente precisa em caráter de urgência e  
2668é para ontem e ainda mais Londrina, e eu quero deixar a minha fala registrada aqui, que o secretario estadual de  
2669saúde é o presidente de todo o secretario, estado de saúde e através deste conselheiro eu de varias denuncias bens  
2670bloqueadas e na própria diretora executiva, sinto-me ate orgulhoso após varias denuncias no ministério publico por  
2671este conselheiro. **Valdir** – Eu acho que esta questão contempla e ai se persistir se houver necessidade de alguma ação  
2672deste conselho. Olha o que eu tenho que colocar aqui. **Ana Maria** – Eu gostaria Valdir que a mesa colocasse uma  
2673norma, porque eu acho que se nosso dinheiro que é, a gente vem para cá, tudo pago, tudo certinho, só que tem coisas  
2674que precisam ser aprovadas e o pessoal vai embora. Então coloca uma norma para o pessoal não sair antes do horário  
2675que é marcado, que é previsto, para poder terminar os trabalhos e não ficar pendente como esta ficando todos os  
2676meses. **Clarice** – Eu perguntei para ela, caso o ministério publico no município, na comarca não estiver envolvido pelo  
2677teor da denuncia, pela gravidade, há pelo menos dois setores do ministério publico que podem ser chamados para esta  
2678denuncia que é a da saúde publica e é aquele que eu esqueci o nome que atua com os presídios mesmo que tem todo  
2679um acompanhamento, não é a PIC é um de acompanhamento dos processos judiciários, é um que acompanha a  
2680questão penal, não é corregedoria, mas enfim se localizando lá eu esqueci infelizmente o nome, é aquele setor do  
2681ministério publico que acompanha a questão dos direitos dos presos enfim, desculpe eu esqueci o nome. **Valdir** – O  
2682encaminhamento que a mesa quer fazer, como não tem mais quorum, mas nós ainda estamos dentro do tempo, então  
2683as questões podem ser colocadas na plenária mas se tiver alguma deliberações fica prejudicado, então dentro desta  
2684questão da para ser colocado a titulo de informes, mas se tiver alguma questão que depende de deliberação, ate a fala  
2685da Ana Maria é muito conivente. Acho que com relação a saúde da mulher é isso. Comissão estadual de vigilância  
2686sanitária e meio ambiente, só para passar a titulo de informe a essa plenária é o seguinte: Já foi entregue a todos os  
2687conselheiros, cópia do PDVISA mas você pede para a sua entidade que foi entregue para quem te antecedeu. O plano  
2688diretor da vigilância sanitária PDVISA. É que pelo calendário que foi apresentado aqui nesta plenária no mês de junho

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



2689seria pautada. Foi distribuído a todos, então abram esse CD avaliem, analisem, a comissão esta discutindo e a comissão  
2690vai ter que trazer um parecer na próxima reunião, então é preciso chegar aqui e discutir todo o PD VISA, mas os  
2691tópicos principais e o parecer que a comissão tiver, então seria importante que todos os conselheiros tomassem  
2692conhecimento do teor para poder chegar aqui e dizer é isso, isso, ou não é isso, não é aquilo e que não foi repassado  
2693ainda por falta que ainda não foi definido, durante esse mês de junho serão realizadas etapas nas diferentes macro  
2694regionais, das oficinas regionais conforme foi apresentado aqui já em reunião anterior, seis oficinas macro regionais  
2695para a consolidação dos trabalhos por macro região, Norte, Noroeste, Leste, Centro Oeste, Campos gerais, Oeste,  
2696então ate o dia 6, a coordenação estadual vai estabelecer a data dessas plenárias regionais e essas oficinas regionais,  
2697então seria interessante que os conselheiros estaduais procurassem entrar em contato com a sua regional de saúde se  
2698interessar obviamente de estar participando dessas oficinas regionais para poder estar chegando aqui no final do mês  
2699para poder estar discutindo com maior propriedade o plano diretor geral de vigilância sanitária. **Marcos Ratto** –  
2700Questão de ordem presidente. Tendo em vista que já são 19:00 horas, qualquer deliberação e aqui neste momento não  
2701tem quorum aqui neste momento. **Valdir** – Os conselheiros já receberam o boletim que esta relatado a participação  
2702dos representantes conforma foi tirado na outra reunião, o lançamento da oficina permanente rumo a décima terceira  
2703conferencia, estivemos eu, o José Carlos Leite e o João Maria representando este conselho e mais a Marlene lá em  
2704Brasília fazendo a primeira discussão, dá para ter uma idéia disso ai no boletim. Também teve oficina de capacitação  
2705permanente em Florianópolis, estiveram vários representantes do conselho e vários do Paraná, tem a listagem  
2706completa também ali no boletim e só um parênteses em relação ao boletim, a gente pede, eu imagino o seguinte: Que  
2707este boletim ele tem que ser um espaço de debate de idéias desse conselho, então o conselheiro que tiver proposta  
2708para serem colocadas e debatidas através desse boletim que encaminhem para que a mesa diretora possa estar  
2709editando e colocando no boletim, vamos levantar polemica, vamos fazer o que for de propriedade deste conselho, mas  
2710temos que fazer o boletim ser mais, valer um pouquinho mais o dinheiro que a gente gasta com ele, no seu mero  
2711boletim informativo, mas sim um boletim de debates. Esta aberto se alguém das outras comissões, essa questão do  
2712Marcos que não tem mais quorum, o tempo já esta no limite. Só quero consultar a plenária, aleguem tem algum  
2713informe? Quer passar alguma coisa que acha relevante a esta plenária neste momento? Não, não tem quorum, é só no  
2714termo de informação. **Ferreira** – Lamentável que a gente chega no final das reuniões e não é a primeira vez que as  
2715comissões ficam pendentes em assuntos importantes, e a CIST tem um assunto de importância de suma relevância  
2716para colocar para este plenário, uma denuncia que aconteceu na outra comissão e eu acho que é uma afronta este  
2717conselho, a organização deste conselho o que aconteceu na comissão. Então eu ate protocolei junto a mesa a nossa  
2718denuncia e acho que tinha que ter quorum inclusive para poder exposicionar a este conselho em relação ao que  
2719aconteceu, então eu quero ler o documento que a CIST ontem fez em relação ao que aconteceu para estar dando  
2720conhecimento aos conselhos, que isso pode estar acontecendo em qualquer comissão desse conselho. A comissão  
2721Intergestora de Saúde do trabalhador CIST reunida em 30/05/06 denuncia a tentativa de golpe promovida por  
2722entidades que nunca participaram ou que a muito tempo não compareciam as reuniões da CIST PR, essa entidades de  
2723forma fraudulenta buscaram por a eleição de uma nova coordenação a CIST PR a partir do casuismo de uma maioria  
2724eventual. O debate a eleição e a nova coordenação da CIST PR adquire legitimidade se realizados em reunião com  
2725pauta especifica e amplamente divulgada nas entidades integrantes da comissão. Essa manobra política visava  
2726explicitamente silenciar as criticas da CIST PR aos rumos de saúde do trabalhador do Paraná. A CIST PR tem cumprido  
2727com autonomia, independência, frente aos governos estaduais a prerrogativa de controle social de fiscalizar as ações e  
2728serviços da saúde do trabalhador. A CIST PR tem denunciado insistentemente o descaso da secretaria estadual de  
2729saúde SESA em efetivar uma politica estadual de saúde do estado do Paraná. A CES PR aprovou na reunião ordinária  
2730de 26/04/06 parecer da CIST manifestando indignação em frente a precariedade do relatório de gestão anual da SESA  
2731PR 2005, nos itens referentes aa ações de saúde do trabalhador. O referido relatório expressa com exatidão, os  
2732equivocos e a omissão e a ausência de um plano de ação para a saúde do trabalhador no estado do Paraná. Fato que  
2733vem demonstrar a completa inanição da SESA PR a interrupção do repasse de recursos financeiros do ministério da  
2734saúde destinados a estruturação da rede nacional de atenção de saúde do trabalhador o RENAST no Paraná, em  
2735relação da inexistência de ações na área de saúde do trabalhador. A CIST PR permanecera na defesa da estruturação  
2736de RENAST e da implantação da politica de saúde do trabalhador no estado do Paraná. Curitiba, 30 de maio de 2006.  
2737Esse foi o documento feito na reunião de ontem que estava denunciando a este conselho aqui, já foi protocolado a  
2738mesa, eu acho que cabe um posicionamento dessa plenária com relação o que aconteceu na CIST e que isso não  
2739aconteça em outras comissões, porque a tentativa de golpe que houve ontem na reunião esta explicita e inclusive os  
2740documentos protocolados junto a secretaria dessa tentativa e pena que não tem um quorum para a gente poder  
2741debater isso aqui e colocar em pratos limpos o que esta acontecendo na saúde do trabalhador aqui no Paraná, esse  
2742debate foi pauta na reunião passada, esta explicito aqui como esta a saúde do Paraná e vem esse golpe aqui para  
2743silenciar a comissão de saúde do trabalhador no Paraná. **Cristiana** – COSEMS. Só um informe. Vai ter agora a reunião  
2744nacional dos secretários em Recife e ouve o congresso em Foz e a gente discutiu o pacto de gestão e uma coisa ficou  
2745para que a gente leve para Recife uma discussão importante que é a questão da lógica do financiamento, que da ativa  
2746que nos temos hoje para o pacto de gestão não muda a lógica de financiamento, que é renda per capita mais série  
2747histórica e a gente esta querendo levar uma discussão para Recife, no sentido de que mude esta lógica de  
2748financiamento eu só queria dar este informe e quem quiser apoiar esta idéia, que é uma idéia que os gestores vem  
2749discutindo porque o pacto de gestão veio para ficar, para gente não ficar mais sendo regido por normas e sim para ter

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**

2750algo mais permanente então que a gente construa algo permanente dentro de uma lógica de financiamento mais  
2751adequada principalmente para os municípios que são novos que não tem um histórico de atendimento, de prestação de  
2752serviços, que possa estar usufruindo de um financiamento que tenha lógica de renda per capita mais histórico de  
2753prestação de serviços então essa é uma discussão que a gente vai levar para Recife porque lá em Foz o pessoal que  
2754discutiu essa questão do pacto deixou claro que esta questão da lógica de financiamento ainda não esta fechado pelo  
2755ministério, a gente pode ainda estar discutindo, pelo menos foi isso que o consultor do CONASENS nós colocou na  
2756palestra então a gente acha importante estar levando essa discussão para Recife, e quem puder estar em Recife  
2757apoiando, e discutindo e amadurecendo essa idéia a gente esta articulando por aqui essa discussão no CRESEMES da  
2758região metropolitana. **Olga** – Secretaria de saúde do centro estadual de saúde do trabalhador. Ontem realmente esta  
2759reunião aconteceu, nós participamos, foi uma reunião extremamente tumultuada e tensa, inclusive com ofensas de  
2760caráter pessoal, tendo que encaminhar a mesa providencias no sentido que seja tomadas as devidas providencias em  
2761relação a essas ofensas e infelizmente esse tipo de atitude realmente ele afasta as pessoas do controle social. Eu vou  
2762repetir uma das coisas que eu falei ontem, parece que com o esvaziamento da CIST, parece que alguém tem interesse  
2763que esta política de saúde do trabalhador não seja implementada no estado da Paraná, então nesse sentido o controle  
2764social ele deve ser ampliado, qualificado e deve atuar de uma forma permanente nessas políticas, então neste sentido  
2765eu gostaria de dizer que nós a Lenilda estava lá também participou da reunião, acho que tem que se posicionar, o seu  
2766Jairo estava lá também, dizendo a seguinte questão, este documento não foi discutido na reunião, nós não tivemos a  
2767oportunidade de debater sobre este documento, se tiver interesse dele ser pautado, pode ser pautado para a próxima  
2768reunião da CIST, ninguém se furta a qualquer tipo de discussão, muito pelo contrario, eu faço parte do grupo da  
2769sociedade que lutou e que luta pela democracia, que as pessoas possam se movimentar, se articular e se posicionar  
2770diante de todas as questões, então nesse sentido eu acho que é legitima a tentativa também de dar um golpe aqui  
2771num documento que não existe oficialmente na medida em que como participante da reunião e representando o centro  
2772estadual naquela reunião, este documento não foi apresentado, não foi discutido, obviamente que as pessoas podem  
2773fazer qualquer tipo de documento, assinar e colocar no plenário, ser legitimo. Agora dizer que é um posicionamento da  
2774CIST isso não é real. Acho que inclusive se consiste numa ofensa a este conselho com criação de coisas ditas pela  
2775comissão que não foram ditas lá na comissão. **Jairo** – Primeiro eu gostaria de cumprimentar os conselheiros, as  
2776conselheiras e a mesa. E eu estou aqui neste momento em função dos conselheiros representando a FETAEP não estar  
2777presente o sr. Antonio Zarantoreli, e eu sou Jairo Correia de Almeida, também sou um dos diretores da federação e já  
2778fiz parte deste conselho em gestões anteriores, no ano de 2000 ate 2002. E o fato de nós termos participado ontem  
2779desta reunião da CIST é em função de que ela é aberta de acordo com o regimento interno do próprio conselho, a  
2780possibilidades de instituições que quiserem fazer parte, fazer a sua indicação e participar, isso que nós temos, essa  
2781participação na condição de usuário, e também essa intenção do controle social. Então por esta razão estas 20  
2782instituições que estão, se sentiram no direito de também se inscreverem e mandar para cá a sua indicação para fazer  
2783parte deste conselho, alias desta comissão. E em função disso nós tivemos na reunião ontem, claro que foi um pouco  
2784tumultuada de fato a reunião, mas na verdade nós estávamos fazendo uma discussão para que os pontos de pauta  
2785fossem de fato discutido e como nós viemos como novidade para o pessoal da comissão, nós tínhamos feito um  
2786encaminhamento que aqui esta e vamos continuar participando desta comissão, daqui para frente essas instituições  
2787que se inscreveram vão continuar, ate porque ela tem uma função de trabalhar a saúde do trabalhador e eu como  
2788estou ligado a questão do meio rural, nós temos muitas questões também inerentes a atividade rural e trás para o  
2789trabalhador rural também essas questões e vem prejudicar também a sua saúde, daí tem acidente e uma serie de  
2790fatores que ocorre que na verdade a gente tem por exemplo dentro deste trabalho que é desenvolvido e queremos  
2791também dentro deste procedimento como nós fizemos ontem de nós podermos de fato ter essa participação efetiva e é  
2792claro que como ela estava deliberando nós tomamos também uma decisão pela maioria ate de fazer o indicativo para  
2793uma eleição e ai dentro disso foi feito este trabalho lá e claro que não houve concordância. Todos que já estavam na  
2794comissão e nós assim o fizemos. E então ficou indicado pela maioria desses 20 que estavam indicados de que o  
2795representante da FETAEP seria coordenador desta comissão e então como hoje não tem por exemplo quorum para  
2796deliberar, eu fui indicado mas como na verdade como o regimento interno não permite que quem não é conselheiro  
2797seja o coordenador, nós estamos trazendo para cá a instituição FETAEP tem um conselheiro titular e um suplente que  
2798poderá se for da vontade deste conselho estar coordenado o processo. Então a gente coloca dentro desta questão, não  
2799tenho o domínio correto do regimento interno no total, mas nós estamos aqui indicando o representante da FETAEP  
2800para ser o coordenador desta comissão e é claro que vamos estar deliberando e eu proponho por exemplo que este  
2801debate não se faça hoje, se faça na próxima reunião do conselho e coloque em pauta no momento que todos os  
2802conselheiros estejam presentes para fazer um debate, claro transparente, democrático, que todos os conselheiros  
2803tomem conhecimento. Então nós fomos não é para denegrir a imagem de ninguém e nem para prejudicar. Nós viemos  
2804para participar na condição de instituição representativa e na condição de usuário do sistema por esta razão é que nós  
2805estamos então trazendo esta questão para cá e vou deixar na mão do presidente do conselho a documentação que  
2806aqui esta e que nós deliberamos e como não vai deliberar hoje para o nosso grupo por estarmos lá, vamos estar  
2807entregando na mão do presidente para que na próxima reunião do conselho delibere sobre. Eu acho que agora não dá  
2808nem para fazer um debate em razão do número dos conselheiros e conselheiras que aqui estão para que a gente possa  
2809fazer um debate na próxima reunião do conselho. Ai vai estar o conselheiro titular e suplente que são os  
2810representantes por lei, lá em Foz do Iguaçu que hoje também são integrantes desse conselho. Não sou de correr de



**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



2811debate. **Sonia** – Eu não entendo, estou aqui a reunião inteira tentando entender porque que tiram o som do microfone  
2812se ele esta desligado, mas enfim isso é um problema de quem esta fazendo o som. O que eu queria colocar para vocês  
2813é o seguinte: É uma pena realmente que o conselho não esteja aqui com os Srs. conselheiros, apesar de tudo aquilo  
2814que nós falamos na parte da manhã eles não respeitem os horários. Eu estou participando ativamente desta comissão  
2815a pouco tempo por conta de estar fazendo parte do conselho gestor do centro de referência de saúde do trabalhador  
2816de Londrina. E o que eu vi ontem no debate, tem algumas pessoas que ate acharam engraçado o termo que eu usei,  
2817foi que a comissão foi tomada de um assalto, pessoas que nunca vem a comissão, não participam, eu tenho participado  
2818desde janeiro do ano passado, eu muitas vezes passava ficava um tempo e saia da comissão de interiorização e eu  
2819nunca as vi nesta comissão, isso não quer dizer que elas não tenham o direito de participar como foi colocado pelo  
2820senhor ali, eu acho que foi colocado inclusive na minha fala e se tivesse registro lá estava, pelo que todos tem essa  
2821prerrogativa de participar e imagino o seguinte: Que aqueles que estão oficialmente indicados por sua entidade e  
2822protocolado na secretaria executiva do conselho estadual de saúde, eles podem se indicar e serem indicados e votar.  
2823Aqueles que não estão devidamente protocolados e indicados por suas entidades, no meu entender, se eu entendo um  
2824pouquinho de regimento, nós podemos só falar certo, nós podemos chegar lá como eu faço, eu não estou oficialmente  
2825reivindicada ate por conta de que passa as coisas e a gente não faz um documento, eu não me senti apta para votar, ai  
2826foi colocado que tinha que ser feito uma eleição de coordenação, eu imagino que algumas comissões que tem aqui  
2827ainda não passaram por este processo este ano depois da reeleitura do conselho, novas entidades estão formando o  
2828conselho. O que foi ponderado na comissão? Que fosse convocado para a próxima reunião uma eleição de coordenação  
2829e de relatoria para que não ficasse um processo indelicado. O que se viu na verdade e acho que a Olga tem razão,  
2830que foi um processo de ofensa de todos os lados principalmente por um senhor que hoje nem colocou os pés aqui, não  
2831vou citar nomes mas ele nem aqui apareceu, foi o primeiro que levantou deu de dedo em todo mundo e disse que as  
2832coisas tem que ser desta forma e não da forma como esta sendo colocado e hoje ele não esta aqui, não veio, não  
2833compareceu, eu não vi, e eu estou aqui o dia inteiro. Ai o que aconteceu? Foi feita a revelia, porque a maioria que ali  
2834estava que a gente não sabe desta participação efetiva fez uma eleição, foi eleito alguém coordenador, a Olga  
2835secretaria e estavam eleitos e saíram da reunião, se levantaram e foram embora, embora a Olga tenha dito na reunião  
2836que era imprescindível que fosse votado e discutido a implantação de 10 centros de referencia de saúde do trabalhador  
2837no estado do Paraná, mas todos se levantaram e saíram, ficamos um grupo menor, então me causa estranheza quando  
2838você me fala: - Olha, esse documento não foi discutido, só que não estavam mais presentes aquelas pessoas que  
2839proclamaram e fizeram eleição e só foram lá para isso e foram embora, eu estou entendendo isso. E daí o documento  
2840foi discutido, veio para cá e eu tive que sair da reunião da comissão porque eu tinha uma pergunta para fazer na  
2841comissão de interiorização e o que eu coloquei para o pessoal que estava lá participando ainda da reunião, que me  
2842causava uma preocupação muito grande chegar aqui hoje sem que tivesse sido discutido essa questão do centro de  
2843referencia, que era crucial, ou se aprovava na comissão ou não teria esta deliberação aqui hoje dentro do conselho  
2844para que esses centros fossem implantados que era o prazo final, então o que eu disse para os companheiros que lá  
2845ficaram, eu acho que vocês tem que discutir, tem que dizer se vão aprovar ou não e amanhã na hora da reunião do  
2846conselho colocar, porque o que é dito lá, e foi dito lá pela Olga e pelas outras pessoas que esta comissão acaba  
2847emperrando, não deixa andar uma serie de documentos, uma serie de acontecimentos para a saúde do trabalhador. Eu  
2848não posso dizer isso ainda ate pelo pouco que eu participo, mas o que eu posso dizer é que aconteceu lá ontem foi  
2849constrangedor e lamentável, não acrescenta nada ao processo democrático vivido pelo nosso país e não acrescenta  
2850nada ao controle social. O documento foi discutido sim, nós falamos que deveria sair o encaminhamento daquelas  
2851pessoas que lá ficaram para entregar neste conselho, mas as pessoas que estavam lá já haviam ido embora e como o  
2852senhor disse o regimento do conselho ele trás uma serie de normas que deve ser respeitada. Então eu imagino que se  
2853na próxima reunião puder trazer em pauta esta discussão logo no inicio, que seja a primeira comissão a poder falar,  
2854porque este assunto é muito serio e muito grave e para a gente ate saber das outras comissões também, como que  
2855esta a questão da coordenação, porque eu ouvi do Dr. Ruy que a comissão de interiorização também esta sem  
2856coordenação, me parece que também é a comissão de assistência de acesso ao SUS, então que isso possa ser  
2857regularizado não só na CIST mas nas outras comissões também que fazem parte do conselho. Eu só tenho a lamentar  
2858profundamente o ocorrido. **Valdir** – Então nós estamos esperando, temos outra reunião agendada. Feito essas  
2859colocações a titulo de informação ate fora já do horário da reunião, então a gente tem a lamentar que este tipo de  
2860coisa desagradável aconteça, mas somente que a gente coloque o seguinte, a não ser que realmente sejam questões  
2861muito estruturais que tem que ser trazido para a plenária, agora questões que não são tão estruturais tem que ser  
2862debatido dentro da comissão, ai se tiver posições divergentes pelo regimento trás para a plenária. (**Jonas**) – Toda a  
2863indicação das pessoas para a comissão chegaram neste conselho dentro da reunião e isso é informação da secretaria  
2864executiva do conselho. Foi uma chuva de falha então foi como foi falado aqui, foi verdadeiramente um golpe. **Valdir** –  
2865Isso posto, não tendo mais corom nem mais questões para ser colocadas, vamos dar por encerrada a reunião,  
2866desejando uma boa noite, um bom retorno e ate a próxima. Obrigado. Não tendo mais nada a constar, a Secretaria  
2867Executiva do CES/PR lavrou a presente ata, que vai assinada pelo Presidente, Dr. Francisco Eugênio Alves de  
2868Souza \_\_\_\_\_ e pela 1ª Secretária do CES/PR, Sandra  
2869Tolentino \_\_\_\_\_  
2870  
2871**Observação : (?)** Conselheiro(a) fala sem microfone.

**ATA  
119ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



(??) Conselheiro(a) não identificado, ou seja não se apresentou antes de falar.