

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**

1 **Data:** 28 de junho de 2006

2 **Horário:** 08:30 às 19:00 horas

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

4 **Conselheiros membros – Gestão 2006/2007**

	Nome	Frequência	Condição	Órgãos, Entidades e Instituições
	Usuários			
	Custódio Rodrigues do Amaral	Presente	Titular	ADOC
	Miguel Tiago da Hora	Presente	Suplente	ADOC
2	Ana Maria Figueiredo	Presente	Titular	ADVT-APLER
	Luciane M. Baptista	Justificado	Suplente	Fórum paranaense de ONGs/AIDS
3	Valdir Donizete de Moraes	Presente	Titular	ECOFORÇA
	Roberto Cauneto Picorelli	Presente	Suplente	ECOFORÇA
4	Ruy Pedruzzi	Presente	Titular	FAMPEAPAR
	Arlete Antonia Brunholi Xavier	Justificado	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	Justificado	Titular	FNU
	Ivanor de Oliveira Valentini	Presente	Suplente	FNU
11	Antônio Lúcio Zarantonello	Justificado	Titular	FETAEP
	Regina Léscio Barbato	Justificado	Suplente	FETAEP
12	Amaury Ferreira Lopes	Justificado	Titular	Fórum paranaense de ONGs/AIDS
	Paulo Reissinho de Paula	Ausente	Suplente	Fórum Popular de Saúde
13	Manoel Rodrigues do Amaral	Presente	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	Ausente	Suplente	Movimento de Mulheres Camponesas do Paraná
15	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Irene de Jesus Macena	Presente	Suplente	MOPS
16	Genecilda Lourenço Gotardo	Presente	Titular	MST
	Luiz Anílton Strasser	Ausente	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	Justificado	Suplente	SINDPETRO
	Profissionais de Saúde		Condição	Entidade
1	Leila Soares Seiffert	Presente	Titular	ABEn
	Lili Purim Neihues	Ausente	Suplente	C.R. de Nutrição
2	Antônio Garcez Novaes Neto	Presente	Titular	C.R. de Farmácia
	Cleunice Fidalski	Ausente	Suplente	C.R. de Farmácia
3	Carla Adriane Pires Ragasson	Presente	Titular	C.R. de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
	Oswaldino Moreira Só	Presente	Suplente	ABRASA
4	Marina Hiromi Assanuma	Justificado	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 Barbosa dos Santos	Ausente	Suplente	C.R. de Odontologia
6	Tereza Lopes Miranda	Ausente	Titular	C.R. de Serviço Social
	Thereza de Arruda S. D'Espindula	Presente	Suplente	C.R. de Psicologia

**ATA
120ª 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	SINDSAÚDE/PR
	Graziela Basso Sternheim	Presente	Suplente	SINDSAÚDE/PR
	Prest. De Serviços de Saúde		Condição	Entidade
1	Rosita Márcia Wilner	Presente	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	Presente	Titular	UEL
	Celso Fernandes de Araújo	Justificado	Suplente	UFPR
	Gestores		Condição	Entidade
1	Antonio Carlos Nardi	Justificado	Titular	COSEMS
	Matheos Chomatas	Ausente	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	Presente	Titular	Ministério da Saúde/FUNASA
	Tânia Margaret Piassa	Ausente	Suplente	Ministério da Saúde/FUNASA

5Desenvolvimento da Reunião: Pauta 1ª Parte: das 08:30 às 12:00 horas, 1. Expediente interno, 2. Ordem do Dia, 62.1 Aprovação da Pauta – 5 min. 2.2 Assuntos para Deliberação: Discussão Temática e Comissões, 2.2.1 – Mesa 7Diretora – 20 min 1º Assunto: Aprovação da Ata: 118ª Reunião Ordinária/06 2º Assunto: Remoção – FUNASA Protocolo 8nº 8.960.100-2 Gesse Rodrigues de Apucarana para Arapongas Protocolo nº 8.960.099-5 - Noberto Assis Membrive - 9Remoção de Apucarana para Arapongas, 2.2.2 – Comissão de Assistência à Saúde e de Acesso ao SUS - 60 min 1º Assunto: Hospitais Estaduais Apresentação: SESA/ISEP/DSS – 40 min 2º Assunto: Informes sobre as Estratégias de 11Redução da Mortalidade Materno-Infantil Apresentação: SESA/ISEP – 20 min, 2ª Parte: das 13:30 às 19:00 horas, 122.2.3 – Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Orçamento /Plano/Agenda e Relatório da Área de Saúde – 30 13min 1º Assunto: Agenda de Saúde/2006 2º Assunto: LOA/2007 3ª Assunto: Relatório de Gestão 1º Trimestre/2006 14Apresentação: SESA/ISEP/GPC 4º Assunto: Proposta de Resolução – Relatório de Gestão/2005, 2.2.4 – Comissão 15Intersetorial de Saúde do Trabalhador – 30 min 1º Assunto: Proposta de Resolução da APLER, 2.2.5 – Comissão 16Estadual de Saúde da Mulher – 25 min, 2.2.6 – Comissão Estadual de Vigilância Sanitária e Meio Ambiente. – 20 min 1º Assunto: Regulamento da Comissão Estadual de Vigilância Sanitária e Meio Ambiente Apresentação: Valdir Donizete de 18Morales – Considerações do Pedido de Vista: Dr. Ruy Pedruzzi, 2.2.7 – Comissão de Acompanhamento de 19Interiorização. – 20 min, 2.2.8 – Comissão Estadual de Saúde Mental – 30 min, 2.2.9 – Comissão de DST/AIDS - 5 20min, 2.2.10 – Comissão de Acompanhamento da CIB – Comissão Intergestora Bipartite – 5 min, 2.2.11 – Comissão de 21Acompanhamento da Municipalização e Consórcios – 5 min, 2.2.12 – Comissão Intersetorial de Recursos Humanos 22(CIRH) – 5 min, 2.2.13 – Comissão da Coordenação Estadual de Plenária de Conselhos de Saúde 1º Assunto: Indicativo 23de data para a 3ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde – 5 min, 3. Informes Diversos 3º Encontro Estadual do 24IBDVA, realizado de 09 a 11 de junho/06 em Curitiba **Desenvolvimento da Reunião: FRANCISCO** – Bom dia a 25todos e a todas, vamos dar início a nossa 120ª Reunião Ordinária do CES. Em discussão a pauta. **VALDIR** – Eu queria 26só solicitar que o ponto 2.2.13 da Coordenação de Plenárias viesse logo a pós o ponto da CIST, até porque tem a 27indicação de uma comissão para organizar a Plenária Estadual de Conselho de Saúde. **FRANCISCO** - Eu acho que 28quando a gente vai colocar os pontos, mas a mesa vai ganhar o seguinte, inclusive dependendo dos assuntos da 29manhã nós não vamos fazer segunda parte, nós vamos abrir o assunto o 2.3, 2,4 vai em seguida, se a gente conseguir 30sem que a mesa seja acusada de atropelar, mas se a gente der conta dos assuntos da parte da manhã e ainda sobrar 31espaço na manhã, os assuntos da tarde já vão sendo adiantados na parte da manhã que nós temos cor,que possamos 32discutir para não perder tempo esta, não há por parte da mesa qualquer, ao contrario nós pedimos para os 33conselheiros que fiquem e discutamos toda a pauta. Elfrida por favor. **Elfrida** – SindSaúde. Bom dia, como eu não fui 34oportunamente avisada ontem da reunião que tinha sido suspensa à tarde, eu até fiz essa referencia para o Valdir e 35sugiro a esse plenário que o assunto, por que eu recebi duas convocatórias para a reunião de ontem à tarde e não

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



36recebi nenhuma avisando que tinha sido cancelada, por conta do jogo, acabei participando da comissão então da
37discussão do orçamento e a sugestão é que dentro da comissão tanto de Recursos Humanos ou da Interiorização a
38proposta de discussão seja trazida à esse plenário, que é discutir a problemática dos concursos e isso esta na
39convocação e ficou referendado que o diretor de Recursos Humanos estaria fazendo explanação e que traga esse
40assunto no momento da pauta dessas comissões, de preferência então eu gostaria que fosse apreciado e eu acho que
41esse plenário tem essa clareza da importância desse assunto. **MACHADO** – FEHOSPAR. Bom dia à todos. O colega
42João Maria e eu participamos de uma reunião do SIOPS no mês de Junho e gostaríamos de trazer alguma notícia, uma
43vez que fomos indicados, de preferência na parte da tarde. **Francisco** – Relacionado a algumas das comissões da
44tarde. Na comissão de orçamento? Ok, então, coloca como quinto assunto da comissão de orçamento gestão, ok? Nós
45podemos, acho que ficou claro, tem mais alguma proposta? Dr. Ruy. **Dr. Ruy** – Sr. Presidente, não consta na pauta
46aqui Moção de repúdio que já foi elaborada a mas de um mês já, gostaria de incluir a Moção de repúdio na parte da
47manhã ainda, havendo tempo depois do 2.22 havendo espaço essa Moção de repúdio a nossa hotelaria, inclusive essa
48noite aconteceu um fato desagradável, exatamente essa noite. Obrigado. **Francisco** – Ok, foi no material a proposta
49de moção segundo a secretaria executiva colocamos se possível ainda na parte da manhã esse assunto, na parte da
50mesa diretora, tá certo, porque é uma questão mais administrativa. Bom nós entendemos, a mesa, que nenhuma
51proposta de alteração na pauta ou de inclusão e a pauta exclui uma a outra, todas elas são de inclusão e se tem uma
52proposta apenas de, enfim, do assunto 2.2.13 passa para ser teoricamente o assunto 2.2.5, quer dizer, fique logo na
53seqüência do trabalhador e da CIST e que os assuntos ligados a Comissão de Acompanhamento de autorização do
54curso que também tem a ver com o assunto 2.12 que é recursos humanos, seja um assunto que deva ser trazido por
55essa comissão para ser discutido aqui, nesse momento. A questão da CIST os problemas que estão havendo na CIST,
56volte a ser discutido ainda no momento da CIST, tá certo? E o quinto assunto da gestão de orçamento que aqui foi
57colocado pelo Machado. Alguém? Pois não. **Elfrida** – Francisco só esclarecendo que daí nesse momento da discussão o
58Diretor de Recursos Humanos se faça presente, que ele seja avisado em tempo hábil. **Francisco** – Ele não foi avisado
59ainda? **Elfrida** – Era para ter sido ontem mas daí com essa mudança não deu para avisá-la em tempo. **Francisco** –
60Ok, obrigado Elfrida. Marlene por favor peça para alguém fazer o convite e solicitar, porque não dá para prever qual
61momento, mas que no período da tarde ele será convidado a vir participar dessa reunião. Mais alguma discussão a
62respeito da pauta? Eu gostaria só de incluir na área administrativa tem alguns assuntos aqui para aprovação, mas é
63para solicitação de conselhos de hospitais, ou seja, de aprovar encaminhamento de projetos para o Ministério da
64Saúde, e a outra questão que tem que ser incluída na pauta aqui que, na verdade veio um ofício, pedindo do
65representante da Secretaria de Saúde do Estado para o Conselho Local do Hospital Maternidade Victor do Amaral, veio
66com cópia para a gente tomar conhecimento, então, eu estou dando conhecimento, mas o convite e indicação é para
67o representante da SESA, para Conselho local do Victor do Amaral e quem assina é o Presidente da Comissão Local, e
68a Secretária da Comissão Local então, eu acho que a comissão de Acesso ao SUS talvez, vale a pena acompanhar
69porque que a SESA não tem um representante do Conselho local do Hospital Victor do Amaral, talvez a equipe de
70Comissão de Acesso ao SUS, nós vamos encaminhar esse ofício, para que comissão de Acesso ao SUS faça esse
71acompanhamento. Eu gostaria de colocar também na Mesa Diretora um assunto que é muito importante pessoal, um
72ofício, foi nós passado, foi recebido hoje ou ontem a tardezinha solicitando discussão, preste bem atenção não é para
73discutir agora é para saber qual é o assunto que nós vamos incluir na pauta, agendamento de nova data do Projeto de
74Capacitação de Conselheiros e segundo a Escola de Saúde Pública estão com problemas de execução orçamentária
75para julho e não tem condições, então esse assunto será discutido entre os itens 2.2.1, da Mesa Diretora para que nós
76então possamos debater, e eu pediria para Débora ou para Marlene, se possível alguém da Escola de Saúde que
77estivesse aqui presente para os devidos esclarecimentos, na parte da manhã por favor.? Porque fica difícil discutir isso
78sem estar o pessoal aqui explicando seus motivos. **Leila** – Eu queria pedir 5 minutos para movimento da Comissão de
79Vigilância Sanitária, por que eu participei de um congresso sobre o reuso de material descartável e eu queria o
80encaminhamento aqui do conselho, eu posso até ceder esse 5 minutos da Comissão de Saúde da Mulher, Vigilância
81Sanitária. **Francisco** – Tá bom, depois coloca o segundo assunto no 2.2.6. **Leila** – Obrigada. **Francisco** – E tem mais
82uma assunto no item 2.2.1 que é indicação de representante, chegou hoje, para participar de uma Oficina de
83Sensibilização sobre Tuberculose, em São Paulo para o segmento de usuários, que nós vamos discutir aqui, uma vaga é
84mais algum assunto de pauta? Não? Então se não há discordância, podemos caminhar assim como foi proposto, **em**
85**votação, contrários? abstenções? Aprovada então a pauta com essas inclusões apresentadas pelos**
86**conselheiros.** Como primeiro assunto, Mesa Diretora, aprovação da 118ª Reunião Ordinária. Em discussão a Ata da
87118ª Reunião Ordinária. **Graziela** – Incluir na linha 36 a palavra justificar a sua ausência, não é nem correção de ata
88mas na linha 356 a mesa disse que ia encaminhar os nomes da composição do Comitê de Ética e Pesquisa do HT, só
89relembrar para ver se da tempo da gente ter isso hoje ainda. **Francisco** – Perfeito, Dr. Ruy e depois Alexandre. **Dr.**
90**Ruy** – São várias correções, várias observações aqui. Na página 22 tem uma porção de correções menores, nós não
91vamos nem tocar depois nós vemos com a secretária. **Francisco** – Só um momento Dr. Ruy, aqueles que forem só
92detalhes de português, correção só de semântica alguma coisa assim, depois o pessoal pode passar até um bilhete
93para secretária arrumar, e aquele que for de conteúdo deve ser discutir aqui agora. **Dr. Ruy** – Na página 22 tem duas
94correções, na linha 903 e 906, na linha 903, seja o que lá for, que dê um parecer sério fundamentado, é
95fundamentado, tira a primeira sílaba per, aquela primeira sílaba tira todo o sentido da palavra, então não é
96perfundamentado, tira esse per que não existe isso ai. Na linha 906 em seguida ai, não pode em hipótese alguma dar

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



97um orçamento de 100% favorável, um parecer, não é orçamento é um parecer 100% favorável, é parecer e não
98orçamento, de acordo Machado? **Francisco** – É só parecer ou parecer ao orçamento? Um entendimento só para ficar
99mais claro, é fornecer um parecer ao orçamento totalmente favorável ou parecer totalmente favorável. **Dr. Ruy** – Não,
100é só parecer, eu entendo que é só parecer. **Francisco** – Perfeito. **Dr. Ruy** – Presidente na página 27, na seqüência
101página 27, na linha 1153, tem uma interrogação, na linha 1153 tem se escrever no interrogação. **Francisco** – Ela não
102deve ter ouvido direito, a pessoa que transcreveu não deve ter ouvido direito. **Dr. Ruy** – Então vamos ditar agora a
103interrogação é C tudo maiúscula, CNES, Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, CNES, na linha 1153, na
104mesma página na linha 1157, a prevenção das doenças, temos que fazer na marra, é o futuro da Saúde Pública, senão
105há, senão não há, faltou um novamente não, senão não há na linha 1157, na mesma página na linha 1195, onde fala
106autorizo médicos PSF a trabalharem 8 horas por semana no hospital de pequeno porte, é pela portaria, é qualquer
107profissional de Saúde, inclusive a enfermeira é só de enfermagem pela portaria, pela portaria é, se for preciso citar o
108nº da portaria, então veja bem, no hospital público, faltou a palavra público, é 8 horas por semana, na ata ai esta por
109dia? Então foi engano, é 8 horas por semana, esta certo isso sim, para encerrar, se quiser constar a portaria GM –
110Gabinete do Ministro nº 648 de 28 de marco deste ano, para qualquer profissional, Medico, Dentista, Enfermeiros só de
111enfermagem. **Francisco** – Dr. Ruy, isso é uma complementação de informação? Ou a pessoa falou o número e não
112esta constando? **Dr. Ruy** – É complementação de informação. Para encerrar agora na página 39, na linha 1809, onde
113fala em caráter nacional, é Cadastro Nacional, não é de Trabalhador de Saúde, é de Estabelecimento de Saúde, não é
114caráter, é cadastro, Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, obrigado. **Francisco** – Graziela, não desculpe,
115Alexandre. **Alexandre** – ADVT. Na página 48, linha 2330, onde esta ali, um dos primeiros atos do secretario foi a
116extensão, é extinção, extinção desse conselho, e na linha 2334, uma resolução com sete centos, é sete centros para o
117Paraná. **Francisco** – O Alexandre, desculpa poderia repetir a primeira? **Alexandre** – 2330 no final, secretario foi a
118extensão, é extinção, foi extinto. E a 2334 no começo, uma resolução com setecentos, é sete centros para o Paraná.
119**Graziela** – SindSaúde. Na folha 2 na frequência dos conselheiros como a gente justificou a ausência do Ferreira e do
120Claudiney naquele dia, é só tirar o ausente aqui na frente do nome deles e justificado, na folha 2. **Francisco** – Em
121regime de votação desta pauta, não, é desta ata os conselheiros que apreciaram esta ata com as devidas correções
122apresentadas pelos conselheiros, então em **regime de votação, contrários? Abstenções? Os favoráveis por**
123**favor? Bom, todo mundo, porque ninguém foi ausente, Aprovada a Ata da 118ª.** Agora, bom aqui nós temos
124uma remoção mas na verdade são várias remoções de servidores, então nós vamos, encaminhar todas, uma na
125seqüência da outra, a primeira delas é do Sr. Gesse Rodrigues, é um Agente de Saúde Pública, ele esta notado na
126décima sexta regional em Arapongas e esta pedindo a remoção para a Apucarana, ele esta em Apucarana e esta indo
127para Arapongas na mesma regional 16ª, e é uma solicitação do secretario municipal, com o parecer favorável das
128demais instituições envolvidas e passa para esta comissão para parecer. **Marcos Ratto** – Cons. Servidores. Você disse
129assim, que é a pedido do secretario? Eu gostaria que me lê-se o processo se é a pedido do servidor do trabalhador, ou
130é da administração do gestor. **Francisco** – Na verdade é pedido do servidor, com anuência do Secretário Municipal,
131chefe de Recursos Humanos de um e de outro local, tudo bem? É ok, a comissão da FUNASA também e esta aqui para
132a deliberação. No caso do Sr. Gesse de Apucarana para Arapongas. **Dr. Ruy** – Presidente é o seguinte, só uma
133pergunta, nessas remoções o funcionário tem prejuízos, quando é a pedido de alguém ou benefícios? **Francisco** – É
134interesse do servidor. **Ana Maria** – Interesse de todos prejuízo financeiro não existe tá. **Francisco** – Ok, então esta
135esclarecido, vamos em frente, tem mais um aqui, um pedido é do Sr. Norberto Assis Membrive, também, ele esta
136lotado em Apucarana, esta solicitando ele mesmo e assina, certo servidor, Norberto Assis Membrive é interesse dele
137solicitando a transferência para Arapongas também, ele esta pedindo, o secretario de saúde de Arapongas aceita essa
138transferência, a chefia da regional de saúde de Apucarana concorda, o diretor de recursos humanos da SESA concorda,
139e a direção de recursos humanos da FUNASA também concordam, apenas para homologação desse conselho. Algum
140parecer ou alguma observação? Ok, então despacha favorável. Outro pedido Sr. Valdeci dos Santos, ta certo, ele é
141ocupante do cargo de motorista e esta cedido a Secretaria Estadual de Saúde e ele esta voltando a órgão de origem,
142que é a FUNASA, mas ai é na mesma localidade, saindo da 9ª regional de Foz do Iguaçu e indo para a FUNASA de Foz
143do Iguaçu, aos pareceres inclusive de acordo para essa licitação do servidor. Alguma objeção? Então **o caso do Sr.**
144**Valdeci esta aprovado.** E mais um Sr. Eli Cerqueira Mendes Júnior, ele esta na cidade Maringá na décima quinta e
145esta pedindo a transferência da 15ª Regional para a Secretaria Municipal de Saúde de Maringá, não há mudança de
146cidade, apenas de órgão, ele é da FUNASA e esta trabalhando na 15ª Regional e estão pedindo então a seção dele
147para o Município com os pareceres favoráveis dos órgãos envolvidos, certo? Houver uma serie de despachos e vem
148aqui para a homologação. **Ratto** – Eu gostaria de pedir a mesa, eu acho que todas as reuniões quase tem vindo
149processo desse, eu entendo que muitos deles, motivos bem pessoais, particulares, a família mudou ou mudou e precisa
150de estar enfim, mas que a mesa antes que, ela se encontra antes dessa plenária, que pelo menos lê o processo, tal,
151nós temos três processos aqui da FUNASA, de servidores, já foi analisado, é pedido deles, em votação eu acho que sem
152duvida alguma esse conselho essa plenária não vai prejudicar trabalhador nenhum, se ele há necessidade se há
153condições dele ser transferido ou não, daí fica ai, já estamos ai há quase 10 minutos falando dos três, sendo que
154poderia, vir assim mais como uma avaliação mais rápida e objetiva de maneira nenhuma ninguém aqui eu tenho
155certeza que vai atrapalhar trabalhador nenhum. **Francisco** – A mesa não quer atropelar nem acelerar, mas foi pedido
156da última reunião que cada caso fosse apresentado aqui, então a gente vai ser um pouco mais objetivo, mas foi
157solicitação da plenária Ratto e essa mesa apenas esta acatando uma solicitação da plenária que cada caso de cada

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



158servidor fosse apresentado, é isso, então Ratto nós vamos fazer da forma que o Plenário deliberou, obrigado. Muito
159bem, feitos os casos de aprovação tem mais uns assuntos da área administrativa, alguns vou colocar que são menos
160polêmicos, eu vou colocar de assunto de interesse da minha instituição, que na verdade é apenas uma aprovação por
161esse plenário que encaminha projetos para o Ministério da Saúde, são projetos que beneficiam o Hospital Universitário
162Estadual de Londrina, são projetos encaminhados para o Ministério da Saúde, e como houve mudanças de diretor e
163recentemente esta sendo assinado pelo Diretor Clínico eu vou passar uma cópia a todos os conselheiros desse projeto,
164não quer dizer que esse dinheiro foi liberado não, é que para se apreciado pelo Ministério da Saúde precisa que este
165projeto tenha uma aprovação do Conselho, então eu vou passar uma cópia desse projeto da minha instituição, para
166vocês verem que o projeto foi encaminhado e daí se tiver alguma dúvida a gente esta, é que chegar no Ministério eles
167não aprovam se não tiver a chancela desse conselho. O segundo assunto é um convite, a Secretaria de Vigilância de
168Saúde, a Coordenação Geral de Doenças Edênica que é do Ministério da Saúde, convida para o período de 11 a 12 de
169Julho de 2006, em São Paulo e local a ser confirmado, então não tem local ainda, uma Oficina de Sensibilização para
170Controle Social em Tuberculose para os Conselheiros de Saúde (usuários) com o objetivo de mobilizar o Conselho de
171Saúde para o grave problema de Saúde Pública Tuberculose, solicitamos a indicação de um (usuário) no caso ele fala
172pelo conselho municipal, mas em cima esta uma carta para o Conselho Estadual, então ele entendeu também que é
173para o Conselho Estadual, então ele solicita a indicação de um conselheiro usuário que queira participar do período de
17411 a 12 de julho em São Paulo, desta Oficina de Sensibilização para Controle Social em Tuberculose. **Marcos Ratto –**
175Sr. Presidente, eu tinha pedido a palavra até antes relacionada ao projeto anterior que você estava dizendo, o Sr.
176passou parece que para outro, mas eu pedi a palavra em cima disto, só queria deixar registrado aqui Marcos Ratto é o
177seguinte, sem dúvida alguma eu sei que é um projeto que vai para o Ministério, e o Ministério, enfim, tem que passar
178por este conselho, mas eu queria pedir aqui um esclarecimento a demais a plenária, por que pelo o que eu tenho
179conhecimento todos os projetos que aqui passaram pedindo um parecer, foi primeiro para comissão, nada contra e eu
180gostaria de saber se este projeto vai para comissão primeiro de Acesso ao SUS? Ou ela vem direto para plenária? E
181tenho conhecimento que outros projetos foram primeiro para comissão e depois vieram para essa plenária, eu queria
182saber qual é a diferença, eu queria pedir a opinião aos demais prestadores, em fim se realmente isso é rotina para um
183ou para outro eu não sei. **Francisco –** Marcos só para explicar como eu sou parte do envolvida, normalmente vai para
184comissão mesmo, quando vem aqui esse despacho para a mesa, isso que foi encaminhado no dia vinte, eu to falando
185com total isenção apesar de ser do meu Hospital, foi caminhado em tempo e deveria ter ido para a comissão mesmo,
186eu acho que veio para mesa, não sei porque não foi para comissão, a preocupação é que o Ministério esta fechando os
187projetos, então eu vou passar uma cópia, e até mesmo não passando pela comissão, por isso que eu nem passei em
188votação porque eu quero que todos apreciem e depois se necessário eu peço um horário, um minuto na comissão de
189Acesso ao SUS e explico o que é cada um. **Ferreira.** Todos os projetos tem que passar pelas comissões, eu só quero
190lembrar aqui que na última reunião, houve um projeto aqui do MOPS que não passou pela comissão a discussão e foi
191aprovado aqui neste plenário, então quer dizer, nós estamos abrindo precedentes aqui neste plenário de algumas
192coisas importante, a gente não foi contra o a questão do projeto, mas sim como o tramite dele foi feito neste plenário,
193então eu acho que tem que ter regras neste plenário, de tramite de projeto, qual ele for, de quem for. A importância
194dos projetos é importante, se é importante para uma entidade ou para outra, mas é importante para o conjunto, para
195bom estar da população, então tem que ter um tramite aqui neste plenário, que seja idêntico para todo mundo, para
196todas as entidades, então eu quero lembrar o Ratto aqui, que ele foi favorável a este projeto do MOPS aqui e agora
197esta cobrando uma coisa que ele não esta praticando, e eu só estou refrescando a memória viu Ratto, para você ser
198coerente nas suas posições aqui neste plenário. E alguns projetos que passam por aqui, se tem uma comissão
199específica, nós temos que obedecer o tramite dessas comissões e acolher o parecer da comissão, se a comissão tem
200um parecer que seja de comum acordo dentro da comissão, ai sim eu e o plenário discutimos por voto, mas se tem um
201parecer favorável a comissão, este plenário pode estar confortavelmente referendando este parecer, então acho que o
202tramite deste plenário tem que ser da forma desde conselho, eu acho inclusive que na reforma do nosso regimento
203seja colocado isso, para que não haja essa coisa aqui, de uma hora pode e outra hora não pode, então eu acho que
204tem que ser coerente aqui nesta hora. **Francisco –** Por uma questão de ordem apenas, para que a gente possa ter
205uma reunião produtiva, a mesa sugere que como foi colocado um assunto, o outro rebate, imediatamente houveram
206no mínimo três inscrições para discutir como foi esta questão do MOPS e agora este encaminhamento, a mesa sugere
207e até para não houver interrupções no nosso trabalho, que este assunto sobre tramite de documentos, como que foi o
208do MOPS, como que este sendo este, etc.. e tal, no item da Comissão de Interiorização a gente. **Joel –** Companheiro
209Presidente me desculpe mais eu vou levantar uma questão de ordem. **Francisco -** Pois não, questão de ordem Joel
210primeiro depois Dr. Ruy, tem três na frente. **Joel –** Olhe é uma questão de ordem realmente. Inclusive quando o
211companheiro Presidente levantou esta questão eu falei em off para o Marcos Ratto, o Ferreira não deixa de ter razão,
212porque ele falou, só quem deu ênfase e defendeu o MOPS aqui, não foi o Marcos Ratto e sim o Joel Tadeu, então esta
213questão sua, por isto que levantei essa questão de ordem, o companheiro Presidente poderia pegar e dizer: Eu estou
214recebendo esta questão aqui e eu quero submeter a plenária em urgente, urgentíssima, porque ai não existe falta de
215coerência do companheiro Marcos Ratto, porque? Por que o Marcos Ratto queria que a mesa ficasse atenta para esta
216questão urgente, urgentíssima, o plenário tem condições de deliberar, plenário é soberano, esse é um outro discurso
217que se fala aqui, porque quem quer falar toma o microfone, eu aprendi desses quatro anos aqui, então é assim, o
218Ferreira não esta errado na questão dele, eu acho que ele sabe e nós sabemos que tem que passar para comissão, só

219que o Joel Tadeu pediu urgente, urgentíssimo na questão do MOPS, não foi o Marcos Ratto. **Ruy** – Conforme nosso
220Regimento Interno ainda em vigor na Resolução 05/05, artigo 29 das deliberações, parágrafo primeiro, todo o
221conselheiro, foi o caso da reunião passada, poderá formular e apresentar proposta de resolução, dirigência,
222recomendação, moção, que será apreciada na mesa da reunião plenária, foi o caso, se houver relevância, foi o caso, e
223consenso, foi praticamente o caso, ou na próxima reunião quando for deliberado pela maioria simples dos conselheiros
224presentes. Então se houver relevância, foi o caso, por causa do prazo, designado do prazo no caso do MOPS, então
225entendemos que poderia o plenário deliberar sem ter passado pela comissão. No caso da UEL, do HU de Londrina, se
226houver relevância por ser designado um prazo, novamente este plenário pode deliberar perfeitamente. Além disso Sr.
227Presidente , no item 26, o Sr. Tem a prerrogativa de deliberar “*Ad referendum*” na próxima reunião da comissão,
228muito obrigado. **Francisco** – Para justificar Picorelli, nós no caso da UEL, nós não vamos aprovar sem ter o
229conhecimento dos conselheiros, então nós vamos fazer uma copia, é simples, um ofício simples, a gente vai
230encaminhar para todos os conselheiros e lá na Comissão de Interiorização que volte este assunto e coloque em
231votação, se os conselheiros acharem que tem interesse e condição de votar, tudo bem, senão vai para frente. **Ruy** – A
232mesa pode deliberar “*Ad referendum*”, sem duvida nenhuma, porque esta no Regimento isso. **Picorelli** - Sr.
233Presidente se possível se for problema de comissão nós podemos reunir a Comissão de Acesso, rapidinho, análise e dá
234um parecer e trás de volta para cá. **Francisco** – Então este assunto vai ser apreciado na Comissão de Interiorização.
235Próximo assunto, a indicação de um representante conselheiro, usuário para a Reunião de Conselho de Tuberculose,
236em São Paulo, 11 e 12 de Julho. Por favor os conselheiros usuários que se auto indique, ou alguma entidade indica,
237tem uma indicação do ECOFORCA, o representante usuário Picorelli. Mais algum conselheiro gostaria de representar
238este conselho como usuário na questão de tuberculose? Peço desculpa, por não ter dado todas as informações.
239Informamos ainda que as despesas de hospedagem, alimentação, transporte aéreo ou outro, serão custeadas por esta
240Secretaria de Vigilância do Ministério da saúde e que o deslocamento ocorrerá da seguinte maneira, ida no dia 10 e
241retorno no dia 13, então a questão de hospedagem e transporte é por conta da Secretaria do Ministério da Saúde.
242Então não é nada nosso e se faltar dinheiro Picorelli você soca a mão no bolso, eu to avisando. Depois você tem que
243levar o dinheiro e em geral eles pagam depois, eles reembolsam, você pega com alguém para o adiantamento, a sua
244entidade adianta para você e depois você reinstitui a sua entidade. **Contrários a auto indicação do Picorelli para
245representar este conselho nesta oficina? Abstencões? Aprovada então a indicação do Picorelli.**
246Aproveitando que estão aqui presentes os representantes da Escola de Saúde Pública, então eu vou ler o ofício 04106
247da Escola de Saúde Pública que diz o seguinte: Atenção conselheiros por favor, vimos informa-los que em razão da
248necessidade de procedimentos licitatorios que demandam licitações e prazos, o projeto para a capacitação de
249conselheiros estaduais de saúde, cuja a execução estava prevista para os dias 26 e 27 de Julho de 2006, devera ter sua
250data de realização postergada para inicio de setembro de 2006, aguardamos estabelecimentos e nova data, sendo o
251que tínhamos, atenciosamente Rosangela Maria Azevedo de Bastos, diretora da Escola de Saúde Pública do Paraná. Em
252discussão. **Mário** – O Projeto de Capacitação de Conselheiros Estaduais de Saúde, previsto para 26 e 27 de Julho, nos
253chegou a pouco mais de 15 dias para que ordenássemos os procedimentos de caráter administrativo, para realização
254do dito evento, lamentavelmente os prazos legais exigíveis nos obrigam a postergar, haverá a necessidade de licitação,
255a licitação tem prazos estabelecidos, tanto para aquisição exigida de passagens para a locomoção dos senhores
256conselheiros, quanto para a locação de espaço, hospedagem, alimentação e todo o gasto previsto ai nesta atividade, de
257forma que não somos nós que estamos estabelecendo a postergação da realização do evento e sim uma exigência
258legal. Estou a disposição a qualquer esclarecimento que se faça necessário. **David** – A pergunta para a Escola de
259Saúde é a seguinte: Esta licitação que já fazem praticamente uns três meses, quatro meses que nós já estamos
260coordenando este projeto e discutindo isso em comissão, nós queremos saber o que, se de fato este problema
261licitatório foi da administração da SESA ou da Escola de Saúde? **Mário** – Eu gostaria que você caracterizasse um pouco
262melhor o que é problema licitatorio. **David** – A posição da comissão que já fazem mais de 60, 90 dias que nós
263estávamos já discutindo isso, esse curso. Por que nesse intervalo, mais de três meses este problema da licitatorio foi
264encaminhado a administração da SESA ou foi a Escola de Saúde? Quem que foi que demorou com esta licitação? É isto
265que nós queremos saber. **Mário** – Eu acho que não tem ai culpa de demora ou as despesas do projeto só podem ser
266previstas depois de fechados o projeto, ou seja, onde vai ser realizado, com quantas pessoas, durante quanto tempo, e
267só após este fechamento que a gente pode prever despesas e só depois da previsão de despesas, com orçamentos
268prévios estimativos é que se pode dar o encaminhamento ao procedimento licitatorio, e este fechamento eu
269desconheço os três meses que o senhor se refere, o projeto foi fechado a pouco mais de 20 dias, junto ao pessoal
270técnico da Escola, e só então a 20 dias passados é que a gente andamento aos procedimentos de caracter
271administrativo, porque só então se sabia, se passou a saber quantas pessoas estavam envolveria, que tipo de local
272envolveria, quantos dias, quantas alimentações, quantas hospedagens, um problema que se apresentou por exemplo e
273se dificultou sobre maneira o processo são as passagens, a locomoção das pessoas envolvidas, os nomes, RG, trajeto a
274ser percorrido, só isso demorou mais de 20 dias. **Valdir** – E gostaria que as pessoas fizessem as colocações, se não
275fica um pin pong e nós temos pauta extensa – **David** - Ocorre o seguinte: A questão por economia deste conselho,
276nós já fizemos a programação deste curso e ele não ia usar as passagens mais, porque as passagens a gente iria usar
277as mesmas do conselho, são todos conselheiros e vai vir usando a passagem do fundo da despesa do Conselho
278Estadual, não vai ser colocado passagens nisso. Neste projeto não podem ter passagens. **Mário** – Me surpreende sobre
279maneira, se o senhor participou da elaboração do projeto, essa condição não foi imposta na elaboração do projeto, esta

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**

280sendo colocada como uma exigência do projeto, uma despesa do projeto, as passagens. Se o senhor participou da
281elaboração disto, eu to surpreso porque as passagens estão sendo previstas as aquisições sim, mas me surpreende o
282senhor participou da elaboração do projeto. **Elfrida** – SindSaúde. Na verdade eu estou surpresa e lamento que esta
283situação tenha sido posta, porque da mesma forma que o David colocou, nós estávamos trabalhando neste projeto
284dentro de uma sub comissão dentro da Comissão da Interiorização e nós tínhamos claro que a questão essa locação de
285recursos, ela já estava prevista e era uma questão só de definição e de agilidade de tramites de fato administrativos e
286o recurso já estava previsto e como a gente esta com esta expectativa, porque nós já estamos em meados da metade
287do ano, temos vários conselheiros novos, eu não consigo entender agora neste processo licitatorio, qual o aspecto de
288morosidade, eu não tenho este entendimento, então eu gostaria que o senhor me esclarece-se melhor, porque de fato
289eu manifesto o desejo de que esta data seja preservada porque a gente tem contatos com palestrantes de fora, com
290agenda complicada e até a necessidade de nós estarmos mais instrumentalizados para exercermos nossa função de
291conselheiros. **Maria Elvira** – FATIPAR. Representando aqui as Terceiridade do Paraná. Eu já fui contemplada na fala do
292Lupion, da Elfrida, mais a mesma coisa a gente saber que já tinha a seis meses, eu me tomei de surpresa, já estamos
293agendado para esta capacitação, então é isso que eu queria dizer, e que as passagens também como ela falou sai do
294mesmo conselho, nós vamos ficar 4 dias aqui para fazer esta capacitação. Obrigada. **Miguel**- ADOC. Foi falado aqui na
295mesa também que estas passagens seriam por conta da Escola sim, e não por conta do Conselho, nós discutimos na
296outra reunião e foi confirmado que este dinheiro da passagem sobriaria para o conselho, que a Escola queria pagar. É
297só isso que eu queria confirmar, que nós estávamos junto. **Ruy** – Eu estava aguardando alguém se manifestar, nós
298havia-mos ouvidos n vezes que já tinha verba suficiente para realizar este curso de capacitação. Então cadê a verba?
299Cadê este dinheiro? Não é esta questão não? **Mário** – Dr. Ruy, não se trata de verba, essa verba existe, esta
300disponível, só que para gastar. **Ruy** – E esta verba não tem prazo para ser utilizada? **Mário** – Não, esta dentro do
301prazo de vigência, a verba esta lá reservada para esta finalidade, só que para dispor da verba, nós temos que ter
302observância a determinados procedimentos legais e administrativos, a verba é fruto de um convênio que esta
303disponível. **Valdir** – O nosso conselho esta diante de uma situação de mais uma vez um desrespeito perante este
304conselho. O nosso conselheiro esta andando muito devagar e a SESA não esta andando na mesma velocidade deste
305conselho, então eu acho que esta havendo esta questão que o próprio Joel esta querendo colocar alguma questão.
306**Joel Tadeu** – FAMOPAR. Eu até não ia me pronunciar, mas agora na última fala do companheiro aqui, que talvez não
307tenha participado das reuniões organizadoras, e eu quero dar um alo as pessoas que estavam nesta sub comissão, se o
308dinheiro existe, então não é problema do dinheiro e que pese o que você acabou de falar companheiro Valdir, você não
309esta errado, eu sempre falo e inclusive na última reunião do conselho municipal em Londrina, a cronologia dos fatos,
310não é esses 20 dias, tudo bem, mais daí viu companheira Elfrida, eu até acho bom tem, mas tem o dinheiro, então em
311que pese os palestrantes tudo, então todos nós conselheiros e eu sempre falo isso, nós conhecemos a lei e eu faço
312brincadeira antes de não conhecer, a lei 8666, então tem os prazos para que se faça, eu até fiquei meio triste e ia sair
313para lá, quando você falou em RG, ai eu fiquei meio triste nesta situação, até pedi para o companheiro ali tomar um
314fôlego, mas se tem o dinheiro, então nós podemos ponderar aqui, se tem processo licitatorio, no mínimo as passagens
315é a mesma, mas o hotel é diferente, então que se ponha na mesa o que esta faltando para este processo, e ai os
316palestrantes, vamos ver os palestrantes, comissão, sub comissão, contataram da para postergar. O que se comentou
317no começo aqui e não sei se eu não entendi é que não tinha mais verba, foi o que eu entendi e ai era diferente por que
318foi a mesa que colocou, não foi o companheiro aqui, foi a mesa, e foi o que eu entendi. Ai não faz agora, não faz
319amanha e não faz nunca, e ai é de uma brincadeira por que realmente esta agendado desde o começo do ano, os
320encaminhamentos, a sub comissão, o tratamento que a escola pública estava dando eu não sei, porque eu não estava
321acompanhando, mas se tem a verba, se esta lá, é dinheiro carimbado, então vamos ai acompanhar qual é o prazo que
322eles vão dar, para que se faça a licitação, por que ai não esta se cancelando e ai não esta se desrespeitando
323totalmente o controle social, porque esta saindo, e eu mesmo não vou fazer este curso não, porque eu estou cansado
324de fazer curso de capacitação, e cada dia que eu me capacito, eu fico mais burro ainda. Então eu não vou fazer, o Joel
325não vai pegar dinheiro não. **Valdir** – Só um esclarecimento Joel, que na verdade o oficio da Escola de Saúde Pública
326diz que em razão da necessidade de procedimentos licitatorios, então não é a questão de que não tem dinheiro, então
327nós temos que estar trabalhando em cima de estar revendo o prazo que foi determinado por este conselho, que foi
328deliberado por este conselho e estar trabalhando um novo prazo, talvez jogando para setembro que é o que vocês
329estão. É que nós vemos o seguinte, só um esclarecimento para plenária, podemos continuar? É que tem uma
330solicitação da Coordenação de Plenária, que a Plenária Estadual de Conselhos seja dia 31 de agosto, 01 de setembro,
331então ai que esta coincidindo com a data que vocês estão propondo, então nós temos que estar analisando, até porque
332mês de setembro até começo de outubro, eu gostaria que vocês colocassem para plenária em público, para não ficar
333palavras cruzadas ai, eu acho assim, deixa eu só colocar assim, eu acho que a gente tinha que definir uma proposta de
334data, se não da para ser agora em julho, o problema é que a plenária vai ter que estar discutindo essas propostas ai ou
335a própria comissão, eu acho que o plenário já tem condições de estar, porque para colocar para comissão só vai voltar
336aqui na próxima reunião que tenha no mês de julho. **Masiero** – FAMPPAR. Respondendo o senhor aqui, nós temos
337uma data da reunião ordinária nossa dia 30 de agosto, então se houvesse a possibilidade de dia 31 ou 01 de setembro
338seria uma economia para os conselheiros. A plenária seria no dia 30 e a gente faria a capacitação no dia 31 ou no dia
33901 ou no dia 02, em sequência é dois dias, fazia a capacitação, ou faria dia 28 e 29 ou faria na consequência posterior.
340**Francisco** – Vamos fazer o seguinte pessoal, acho que uma proposta de encaminhamento vai ser difícil, eu pediria que

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**

341se reuna a comissão para estar trabalhando esta questão junto com a escola, troque idéia com o pessoal que também
342esta na comissão de coordenação de plenária, a mesa acredita que talvez se fizéssemos a capacitação dois dias antes
343da Plenária Estadual de Conselhos, eu acho que até economizaria na questão de passagens ou não, se ficar difícil para
344fazer os trabalhos e tal, vamos propor outra data, se a plenária tem que concorrer no final de agosto, até para não ficar
345no final de setembro, e virar eleição de governador, então fica o curso de Capacitação dos Conselheiros para metade
346de setembro, mas eu gostaria de ouvir uma opinião da comissão de análise de data, até para cada um de nós que com
347certeza vai ter uma data que é melhor, que para nossa entidade, então a proposta de encaminhamento da mesa é
348esta. **Elfrida** – SindSaúde. Então diante da colocação eu faço uma pergunta técnica novamente, como eu não tenho
349esse conhecimento do processo licitatório. Qual é o tempo necessário, se isso já foi deliberado em torno de 20 dias
350para que isso aconteça na lei? E quanto tempo se precisa para que isto aconteça? **Mário** – 30 dias de publicação,
351ainda não esta para publicação, esta para bloqueio de recurso junto com o Departamento Financeiro. **Elfrida** –
352SindSaúde. É porque nós tínhamos já a definição do curso na última reunião do conselho e que teve a votação que foi
353praticamente 30 dias atras, que foi no dia 31 e imediatamente nós mantivemos contato com a Escola sobre a questão
354da definição, porque já houve remanejamento de datas por conta de um pedido do próprio Secretário Dr. Cláudio
355Xavier que estava havendo um acúmulo da agenda dele em Brasília e novamente nós temos que mudar e eu estou
356muito constrangida e chateada porque é muito trabalhoso você estar fazendo contato, organizando e isso não poder
357ser possível de ser viabilizado nesta data, na verdade não tramitou, seria a partir de hoje mais 30 dias minimamente, é
358isso que o Senhor esta colocando? **Mário** - Não, absolutamente a tramitação já iniciou sim, desde o momento que
359fechou-se, elaborou-se, que deu-se a formatação final do projeto, a partir daí ele esta tramitando pela a Escola de
360Saúde, a escola de saúde ordenou, apurou os dados, procedeu a levantamentos, estimativas de custo e deu
361encaminhamento sim, já passou pelas áreas administrativas, hoje esta na área financeira para bloqueio de recurso. Eu
362vejo como exequível em final de agosto, começo de setembro com toda a tranqüilidade, com a contratação necessária
363de hotel, com a emissão das passagens para cem pessoas além dos palestrantes, e a única dificuldade que me parece
364é em relação aos palestrantes convidados, esses sim teriam que ser contatados imediatamente para ver da
365disponibilidade na data que se estabelecer, desculpe mas eu estou participando deste processo a 20 dias senhora.
366**David Lupion** – Mas isso ai não esta tramitando ainda, dentro de mais 30 dias não conseguiria? **Francisco** – O
367Lupion o que eles colocam é o seguinte pelo o que eu estou entendendo, é que após o bloqueio financeiro é no mínimo
368mais 30 dias, e este bloqueio financeiro não ocorreu, esta no financeiro para ser bloqueado, daí por margem de
369segurança, se fizesse este bloqueio hoje este dinheiro estaria disponível, o processo licitatório estaria concluído, os
370hotéis e etc., e tal, até o final de julho, eles estão pedindo uma margem de segurança, porque processo licitatório tem
371recurso, tem contrato, tem avaliação, então eles estão pedindo um prazo maior de segurança, para que não haja
372novamente mudanças de data, então eu gostaria Lupion em caracter de urgência hoje em alguma momento, a
373comissão que esta acompanhando esta Capacitação para Conselheiros, senta-se e fizesse uma proposta para escola,
374que seja metade de agosto, final de agosto, um pouco antes da Plenária Estadual de Conselho, na primeira quinzena
375de setembro, atenção de todos porque depois não sabe em que estão votando, que isso fosse resolvido de uma vez por
376todas. **Francisco** – Daí fica o prazo acordado mesmo e definido mesmo, então não adianta apesar de todas as criticas
377que possamos fazer a quem for de direito receber essas criticas, não vai resolver o problema, o dinheiro esta lá, mas
378não esta bloqueado o suficiente para fazer o processo licitatório e ele tem que seguir legalmente, então apesar de todo
379o prejuízo causado no sentido de tempo, organização, e agenda desse conselho não há muito o que fazer, a não ser
380justificar aquilo que não fez, então eu acho que a comissão que esta acompanhando esta questão se reuni com o
381pessoal da escola elabora uma proposta de data, uma, duas ou três se der e for possível ,e traz ainda hoje esse
382conselho para gente votar e deliberar, OK? Podemos caminhar desta forma? **Elfrida** – Eu penso que se nós ainda
383tivermos que nos reunir só para definir data, nós vamos dar mais uma morosidade, eu acho que então já vamos
384sinalizar o senhor já definiu que tem que ser adiado, então vamos dizer, tal e tal data e daí ele já sai com esta
385informação também definida. **Francisco** – Ok. Da para definir proposta de data aqui? Pois não, então vai, proposta de
386data. **Miguel** – Proposta de data, vamos ai, dia 27 domingo, 28 segunda, 29 terça e dia 30 na quarta-feira, por que daí
387é o seguinte, as pessoas que estão fora, quem trabalha. **Francisco** – De agosto que você esta falando? **Miguel** – De
388Agosto, porque daí quem trabalha, quem tem emprego, pode sair de sua cidade no sábado a tarde, chega aqui em
389Curitiba no sábado a tarde, no domingo nós temos o primeiro dia de curso, na segunda feira o segundo dia e na terça
390feira nós temos as reuniões e comissões, só são três dias da semana que a pessoa vai perder só. **Francisco** – A
391colocação da mesa quando colocou para reunir a comissão, não foi empurrar e discutir, a minha idéia é que se
392cruzassem as datas que estão colocando aqui, mas com a agenda mínima que foi aprovado por este conselho, inclusive
393existe uma serie de propostas para agosto dentre as quais na reunião ordinária nossa foi aprovado chamar os
394candidatos a governo, inclusive foi uma apresentação de um período sobre Planos de Saúde dos Candidatos, dos
395diversos candidatos, tem a questão da Plenária Estadual de Conselho de Saúde, então a minha preocupação é fazemos
396em agosto? Vai dar plenitude em agosto? Até por questão da Escola talvez de fazer licitação, mas agora nós teremos
397perna para todas essas atividades em agosto? Essa é a dúvida. Mas alguém discutindo sobre datas? A discussão é
398sobre proposta de datas. **Elfrida** – SindSaúde. Quando nós já havíamos mudado, tinha sido acordado naquela ocasião
399que ele ficasse próximo as datas de reunião de conselho, que esse conselheiro já estaria vindo, por isso que eu acho
400que tem um equívoco em relação a questão das passagens que esta plenária ela já estaria vindo para reunião do
401conselho e em seguida dois dias estaria participando do curso de formação e eu acho que tem que lembrar isso que

402é a proposta inicial isso tinha sido acordado e tinha sido aprovado que fosse ou antes ou depois mas que estivesse
403concomitante à reunião desse conselho. **Francisco** – Olhe eu só queria lembrar Elfrida, não estou descordando da sua
404colocação da sua lembrança, mas pela nossa análise de data de comissão dando uma olhada, analisando a proposta do
405Miguel, de começar no domingo, 27 de agosto, então faria a capacitação 27 e 28, reunião de comissões 29, 30 reunião
406do conselho, 31 e dia 1 de setembro Plenário Estadual, ou seja, ficaríamos aqui 7 dias em Curitiba. Dá para encarar? É
407isso que eu estou falando, da para encarar? A nossa entidade liberam uma semana aqui, é a nossa preocupação, uma
408hora que um desses assuntos seria discutido também, inclusive na Reunião Ordinária ou não de agosto, seria a
409apresentação dos candidatos e seus planos de governo. Então ou dos dois, ou a plenária muda a data ou a gente muda
410a data da plenária dos Conselhos de Saúde ou a gente não pode fazer o treinamento, uma semana ou oito dias aqui,
411ninguém vai ficar, ou vai ser muita pouca gente participando. Você entendeu isso que eu to falando? **Elfrida** – Então
412eu acho que para concluir, para estar coincidindo essa outra agenda e a proposta inicial do pedido de adiamento é para
413Setembro, um mês a mais um mês a menos a essa altura, deixa para setembro e faz 27 e 28 de setembro, sob
414protesto, lamentando essa situação, mas eu acho que. **Machado** – Presidente, questão de encaminhamento, que a
415sua proposta, a proposta da mesa e a proposta da Elfrida, vamos fazer uma votação? **Francisco** – Só um pouquinho
416que o pessoal da plenária esta propondo mudar para outubro. Segundo aqui, a plenária não ser realizada em agosto,
417só a Capacitação e a Reunião Ordinária, vamos ver se a gente consegue chegar em um acordo. Por isso que eu tinha
418pedido a Reunião das comissões, porque daí acordava lá fora, fazia um teretete. Para não perder tempo, o Ratto
419alguém pode nos informar aqui pessoal que esta participando, o segundo turno das eleições estaduais se ocorrer
420ocorre quando? novembro quando? Dia 15? O primeiro turno é em outubro certo? E o segundo turno? novembro? Eu
421acho que é novembro, por volta do dia 5 de novembro. Existe uma proposta, a nossa Reunião Ordinária de outubro é
422dia 24, 23 é comissões, 24 é Reunião Ordinária, a proposta de treinamento é 25 e 26, desculpem, a proposta que a
423Plenária dos Conselhos se realize no dia 25 e 26 de outubro, a Plenária então em vez de ser realizada no final de
424agosto, se realizaria no final de outubro. Se tiver segundo turno, mas nós temos que prever que tem. Ta bom, pessoal
425sem princípios vamos se confirmar a questão de segundo turno ou não, a data, nós temos que prever que tem, nós só
426estamos prevendo a data e realização de segundo turno, se for na data que estão sendo anunciados fica então a
427proposta aqui apresentada de: 1- Realizar a Reunião de agosto no dia 30, Reunião Ordinária dia 30, e a previ no dia
42829, e o treinamento dia 31 de agosto, não? Depois? Bom, vai ser colocado o seguinte, o treinamento ou vai ser dois
429dias antes da nossa reunião ou dois dias depois concomitantes, esta? Vai ficar emendado em agosto, o treinamento
430dos conselheiros fica para agosto, ou dois dias antes ou dois dias depois da nossa reunião, já fica definido aquela
431semana, e a Plenária Estadual será realizada próxima a Reunião Ordinária de outubro, ok? Propostas? Alguém
432discorda? Podemos caminhar desta forma? Tudo bem? **Aprovado**. Olha a gente vai deixar para comissão ver qual é o
433melhor esquema se é antes ou depois, por que tem questão de organizador, vai ter que conversar com palestrante, as
434vezes os caras podem vir antes, então fazer o que, vai ter que ser antes, ou vir depois, vai ter que ser depois, tem
435vários fatores que estão envolvidos ai, não da para a gente amarrar tanto assim, ou dois depois, nessa margem de
436negociação para a comissão organizadora, ok? Ok? Tanto para uma quanto para outra. **David Lupion** – Então todos
437os conselheiros, nós eu e a Elfrida que somos dessa comissão lá, fique bem ciente, daí essa posição da mesa que é
438dois antes ou dois depois, nós vamos ver então a questão de palestrantes qual que vai se adaptar dentro da escola,
439então ninguém reclama depois que foi depois ou antes, é dois antes ou depois tranquilo, certo? Quem tiver que falar
440que fale agora, senão vai ficar casado mesmo. **Francisco** – Eu acho que a comissão, por que daí Lupion tem uma
441margem de organização dos palestrantes com a própria escola, as vezes o hotel, dependendo da época fica mais
442barato, mais em conta esse ou aquele, então acho que é uma margem de negociação de articulação da comissão fica
443mais fácil para trabalhar, ok? **Volto a colocar em votação**. Contrários? Abstenções? **Elfrida** – SindSaúde. Francisco,
444só então esclareça, a proposta é que nós manteremos em agosto, daí nós já vamos definir, porque daí a Lílian já
445comunica os palestrantes das datas, é dois dias antes? Ok, fechamos, então fechamos dia 28, 29. **Francisco** – Elfrida,
446por favor, vou fazer uma proposta para a Comissão do seguinte, nós tínhamos falado dois dias antes ou dois dias
447depois, então fica assim, por que as vezes tem problema de palestrantes e etc, então fica assim, **prioritariamente a**
448**Comissão faça dois dias antes, se por problemas logísticos, palestrantes, morte do papa o que for, daí**
449**muda para dois dias depois. Ok? Combinado? Dois dias antes, só se tiver problema de força maior, daí**
450**passa para depois**. Assuntos relacionados a Mesa Diretora esta acabado, desculpe, por ultimo eu gostaria que esse
451assunto já esta encerrado é peço silêncio e atenção da plenária para o último assunto da Mesa Diretora, que é a
452proposta de moção de repúdio, é grave o assunto é importante, eu gostaria que o Conselheiro Dr. Ruy Pedruzzi autor
453da proposta estivesse presente. Esta? Não? Ta vindo? Dr. Ruy nós vamos colocar agora último assunto da questão da
454Mesa Diretora, aquela proposta de moção ou moção de repúdio se não me engano, ou coisa parecida, para a
455apreciação e deliberação deste conselho, nós gostaríamos que o Senhor fizesse as confederações iniciais sobre o tema
456e solicito encarecidamente que o senhor seja o mais breve possível, nesses esclarecimentos e por quão seguinte todos
457os conselheiros tem copia desta proposta ai no material enviado da pauta, esta certo? Então por isso mesmo esses
458esclarecimentos podem ser feitos com a máxima síntese possível. Ok? Obrigado. **Dr. Ruy** – Sr. Presidente, eu não
459estava presente no plenário agora, por que estava terminando de redigir uma proposta de resolução a pedido da
460Comissão de Finanças. Esta no nosso caderno, depois da ata, nós temos duas, uma proposta da Comissão da CIST e
461temos em seguida essa moção de repúdio, essa moção de repúdio ele foi construída a pedido de muitos conselheiros
462aqui presentes, outros no momento ausentes, devido a precariedade, ou a insuficiência no atendimento por parte de

463duas entidades, uma que ganhou a licitação essa Premier Alimentos e Eventos Ltda, de cuja entidade foi pedida
464constituição acionária, até hoje o conselho não recebeu, e que ela repassou isso ou esta ligada ao Hotel Elo IN isto que
465foi resolvido na licitação, que é justamente abrigar os conselheiros que vem do interior, acho que todo mundo teve a
466oportunidade de ler, são vários itens, são 10 itens que diz respeito ao contrato assinado entre SESA/ISEP e Premier
467Alimentos e Eventos, estão ai bem numerados e eu vou respeitar seu período Presidente de ser breve, espero que
468todo mundo tenha tido oportunidade de ler esses itens, são reais verdadeiros, teriam mais itens para postar, inclusive
469nesta noite mesmo o conselheiro passando mal no hotel pediu para ser levado para um local que pudesse ter o
470atendimento adequado conforme seu plano, o SAS no caso e o hotel se recusou a leva-lo, então veja bem, quebra o
471contrato, não respeita o contrato, outro dia também na presença de dois membros da Mesa Diretora, fiz questão de
472fazer um pedido no hotel, conforme constava no contrato e o hotel disse que não poderia atender, na frente de dois
473membros da mesa, um Presidente de exercício e a Vice-presidente, o hotel falou que não poderia atender, eu até avisei
474os conselheiros da mesa antes que faria isto propositadamente na presença de vocês aqui, que consta no contrato e o
475hotel falou que não poderia atender, então a mesa é testemunha da negligência do contrato por parte do Hotel ELO
476IN, a todos os momentos e ocasiões se ele poder quebrar o contrato ele quebra, então esse hotel não merece
477aplausos, pelo contrario repúdio, por quebra de contrato, por falta de ética, a um mês atrás havia um número
478considerável de hóspedes naquele hotel e no refeitório era um absurdo o que havia lá, havia filas que chegava até na
479portaria, descia pela escadaria a fila no refeitório, nós temos horário limitado para chegar no hotel, depois da demora
480da espera aqui da lotação, que só vem duas lotações, quando a gente reclama, quando não reclama só vem aquela
481luma, tem que esperar a primeira viagem, enfrenta um trânsito as vezes complicado em certos horários, e no retorno a
482seguida leva de conselheiros chega no hotel em cima da hora de voltar para a Reunião, se for respeitar o horário de
483retorno para a reunião da tarde, e quando funcionários do refeitório, esses sim merecem nossos aplausos, os
484funcionários não a direção, sugeriram para alguns conselheiros que furassem aquela fila que ia até na portaria e descia
485pela escadaria, pela direção do hotel foram chamados os conselheiros de mal educados, eu ouvi isso inclusive, inclusive
486me recusei a fazer a refeição no hotel, vim embora, não quero passar por mal educado, e quando fomos fazer a
487reclamação também ouvimos a palavra mal educados novamente, então por muitos motivos, não apenas os que estão
488relatados, essa moção de repúdio, espero a compreensão do plenário, e depois escrevo novamente com o que o
489plenário discutir aqui. Obrigado. **Joel Tadeu** – FAMOPAR. O Joel Tadeu ele foi o primeiro a levantar a questão a
490documentação da Premier, quem pediu nesse plenário a documentação do Contrato Social da Premier foi o Joel Tadeu,
491então quando mandaram o contrato eu falei: - Eu não vou mais discutir essa questão, porque esta vencendo contrato
492agora em agosto, vence o contrato deles, e eu não vou mais discutir por que por varias vezes inclusive nesta questão
493da refeição, Dr. Ruy coloca não tem nada de mentira nessa questão, e algumas outras questões que estão aqui, até
494nem sabia que tinha sido chamado de mal educado, porque eu furei a fila, certo, eu não apanho sem revidar, eu não
495apanho e fico quieto, isso já nos meus 50 anos de vida, mas eu tenho uma ponderação em relação a essa moção de
496repúdio, a maior ponderação que eu tenho Dr. Ruy e não estou discordando, já disse e o senhor deve ter ouvido muito
497bem, que eu disse que concordo praticamente com todos os itens, mas em questão do item 4, e outra coisa eu
498também não estou dizendo que não há marcação para nós nem nada, só que na sua experiência de vida, na sua
499formação acadêmica, aqui o senhor esta dizendo assim: - Já houve marcação para mais, isso tem que ser provado, e
500se não provar esse hotel já declarou lá e todo mundo esta sabendo, o Leite esta sabendo, o Leite inclusive veio falar
501ontem ainda a esse respeito, esta vencendo o contrato, eles pegam essa moção de repúdio e vão para justiça, então
502eu tenho em relação a este item 4 supressão total, então tem que tomar muito cuidado e não estou dizendo que eles
503não fizeram, não, existe a questão de provar, eles vão, eles não querem mais, então eu volto a dizer, não estou
504batendo contra ainda mais que hoje Dr. Ruy agora a questão de minutos fez uma brilhante defesa aqui para nós
505fundados naquela questão vossa, então eu estou aqui com meu coração aberto para o senhor Dr. Ruy, mas esse item 4
506é para salvar-guardar nós conselheiros, por que nós vamos ser chamados, eles não são mane o suficiente, desculpe o
507Manoel que não esta aqui, falo mane, mas não é para o Manoel não, eles vão para justiça, mesmo que eu tivesse feito
508eu vou, então temos que tomar muito cuidado com essa moção de repúdio, não estou deliberando contra, o Dr. Ruy
509tem razão na maioria das coisas, eu cansei de ser voz única e sozinha, fiz desaforo para os gerentes, daí ele falou: -
510Para os caras tem que vir conversar comigo. Daí eu falei: - Quem que vai vir conversar com este mane, ele não
511delibera nada, eu quero que ele me atenda e acabou, se eu for conversar com ele eu vou jogar ele pela janela, e na
512verdade isso daí é tudo palhaçada porque eu não faço mau para ninguém, nunca briguei, é tudo palhaçada e quem me
513conhece sabe que é só discurso, nem falo que é discurso, mas eu tenho uma preocupação muito grande com esse item
514, como esta em debate eu vou parar por aqui e os companheiros que falem e aprovem, eu estou aqui, o Dr. Ruy me
515conhece suficiente, sabe da minha transparência, mas o item 4 eu tenho preocupação, certo. **Carlos Jefferson** -
516Assoc. Pastores – Bom dia, eu só gostaria de deixar claro aqui, que já nós coloca a situação, já colocada pelos
517conselheiros de nós termos o apoio jurídico, nós temos aqui a possibilidade de ter um parecer, e saber se nós podemos
518ou não constar isso ai, sem criar uma situação, então minha inserção no sentido de que realmente nós debrucemos por
519essa necessidade de uma acessória jurídica ao conselho, que desta forma não teríamos que passar por esta situação.
520**Dr. Ruy** – Conselheiro amigo Joel, você tem razão, pode ser suprimido esse item, mas também pode ser mantido com
521alterações nós termos, realmente a Marlene é testemunha disso, ela é executiva desse conselho e testemunha que já
522apareceu aqui faturas com refeições marcadas a mais, isso é a realidade, na gestão anterior fizemos parte da Mesa
523nós observamos faturas com refeições marcadas a mais e não é de um conselheiro só, é de vários conselheiros,

524inclusive gostaríamos que os conselheiros quando fechassem a conta do hotel, pudesse verificar quantas refeições
525foram marcadas, por que sistema de marcar refeição dessa maneira como é apresentado lá, você lança uma vez daí
526marca uma, duas, três refeições que o conselheiro fez ou deixa de marcar uma ou outra, ou marca uma ou outra a
527mais, todo mundo é testemunha disso aqui porque já houve, acho que ninguém deixou de perceber isso, poderia ser
528cancelado esse tipo de esquema e fazer como era feito antigamente, em que a mesa assinava o fim da refeição na
529notinha. Obrigado. A Marlene é testemunha que esse hotel já mandou cobranças de refeições a mais, espero que a
530Marlene confirme isso, por favor Marlene gostaria que você se pronunciasse. **Francisco** – Para não esticar essa corda
531que esta parecendo elástico já, esse item, a gente vai passar por uma redação, nós vamos entrar no mérito da redação
532contando alguns detalhes, agora se passar para uma redação no sentido do porque dos assuntos, por que se foi
533cobrado a mais ou se não foi cobrado a mais, os conselheiros assinaram a nota no check-out veio para cá e foi pago,
534mesmo que tenha colocado x amais daquele x , mais isso é transferido para conta depois de assinado o check-out e foi
535pago, vai ficar muito difícil falar aqui se foi o próprio conselheiro que errou na hora de marcar o x, se alguém marcou x
536a mais, daí fica complicado, então eu acho que a mesa vai caminhar da seguinte forma. Primeiro a questão de mérito
537que se faça a moção de repúdio, a forma de atendimento que esta sendo prestada por este hotel, com base nesta
538proposta, sem alterar muito a redação apenas dando um pouco mais de forma e tomando cuidado com as informações
539que possam vir inclusive contra esse conselho de conselheiros, nós faremos uma redação adequada encaminhando isso
540a Secretaria de Saúde, até para que a Diretora Administrativa e os órgãos competentes dessa Secretaria possam
541eliminar esses grupos de concorrentes na próxima administração, ok? Nós temos que ver qual é o objetivo disso, só
542reclamar não, nós temos um objetivo que nós temos um instrumento, a própria Secretaria de Saúde tem um
543instrumento legal, de forma de desclassificar esse grupo de participação de licitação, não é esse o objetivo? É, então
544vamos agir, inclusive fazer a redação, inclusive subsidiados por informações ou por formas de expressão da própria
545secretaria para que a gente atinja nosso objetivo. **Então essa mesa coloca em votação primeiro mérito. Dr. Ruy**
546– Sr. Presidente, antes de por em votação, tem uma palavra que esta errado, só para corrigir para ler num
547entendimento, no penúltimo parágrafo da segunda linha parágrafo em dois em romanos ai na segunda linha, pelo fato
548de ocorrer, faltou o termo ocorrerem fatos agradáveis, então depois de ética por parte da contratada fecha parênteses
549pelo fato de ocorrerem fatos agradáveis, faltou o termo ocorrerem, por favor. **Francisco** – Depois o senhor passa
550direito, porque a gente vai fazer uma redação adequada dessa questão, então em regime de votação agora a questão
551do mérito, porque uma coisa é fazer a moção, outra coisa é remoção ok? Os que são contrários este conselho, olhe lá,
552primeiro votação sim, esse conselho faz ou não faz uma moção de repúdio? Então, proposta de uma emissão, de uma
553redação, de uma moção de repúdio a este hotel esse grupo hoteleiro. Conselheiros contrários? Abstenções? Abstenção?
554 abstenções, favoráveis por favor levantem seus crachás, **aprovado por maioria dos conselheiros a emissão de**
555**uma moção de repúdio.** Essa Mesa Diretora vai fazer uma redação, ainda se possível hoje na hora do almoço, para
556melhorar os termos e ainda até o final da reunião de hoje, vamos mostrar todo esforço para uma nova redação que
557será apresentada a esse plenário, de acordo? Podemos encaminhar assim? Encaminhado. **Dr. Ruy** – Sr. Presidente só
558mais uma palavrinha aqui, de revisão, a Dr. Leia me chamou a atenção aqui, que no último item não é rescindir é
559rescindir. **Francisco** – Bom isso será colocado ai na nova redação, pronto. Item de pauta 2.2..2 Comissão de
560Assistência à Saúde de Acesso ao SUS. Ok? Pois não companheira. **Graziela** – SindSaúde. É que eu achei ainda que a
561gente iria ficar na Mesa Diretora, só porque tem o encaminhamento aqui que esta xerocado no nosso material, que eu
562não consegui ler, está letra de mão. Obrigada. **Ruy** – Esse pedido foi feito a toque de caixa por um cutucacão da
563mesa, então foi feito na hora assim sobre uma pasta. **Francisco** – Eu acho que este assunto apesar de ter sido de
564forma de toque de caixa, escrito a mão e encaminhado, este é um assunto para a Comissão de Acesso ao SUS e diz
565respeito a lei de psiquiátrica, então eu acho que revertemos este assunto para comissão e se a comissão em algum
566momento achar que tem que discutir aqui já, ficara urgência urgentíssima e ficara apreciado, senão vai para a Reunião
567de Acesso ao SUS. **Ruy** – E a Comissão de Saúde Mental e de Assistência à Saúde de Acesso ao SUS. **Francisco** –
568Voltando então a pauta original, assunto 2.2.2 apresentação da SESA/ ISEP sobre a situação dos hospitais estaduais.
569Então segundo o relato a comissão esta retirando o assunto, eu gostaria de explicar o porque que esta sendo retirado,
570porque segundo informações a SESA não esteve na reunião da comissão de Assistência à Saúde e Acesso ao SUS para
571discutir este assunto, então a comissão não tem o parecer, não debateu esse assunto, não temos ninguém da DSS
572aqui, tem algumas questões para comentar aqui sobre esse assunto, eu gostaria que inclusive fosse convocado Débora,
573o conselheiro Picorelli porque quando está aqui na reunião, faz um dentel sobre esse assunto e na hora de discuti o
574assunto ele não está. É um negocio complicado, vamos lá, Graziela, por favor. Veja bem, tem conselheiros pedindo a
575palavra em consideração a esse assunto, a uma proposta, só para colocar aos conselheiros, que veio da comissão, de
576retirar o assunto de pauta, presta bem a atenção, a comissão não discutiu o assunto e esta pedindo para tira-lo de
577pauta, essa é a proposta da comissão, agora em discussão a posição da comissão e este assunto. **Marcos Ratto**– Eu
578só queria registrar aqui o descaso mais uma vez da SESA, que não participa de comissão, que não participa da reunião
579de plenário. Eu espero que nas próximas reuniões de acordo com o que nós acatamos na última plenária, mudando as
580datas para que todos os diretores do SESA tivessem presentes, para que não esteja aqui só no mês de agosto,
581setembro que é véspera das eleições, mas que participe e respeite este conselho, que todos participem e que não
582venha aqui só em momentos oportunos, isso não da para aceitar, eu gostaria de pedir a mesa a contagem de quorum
583aqui, nesse momento. **Francisco** – Atendendo uma questão de ordem, eu gostaria que os conselheiros ou suplentes
584presentes levantassem o crachá para conferência de quorum Ok, atendendo a solic

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



585 Situação do Marcos, há quorum. **Graziela** – SindSaúde. Só reforçando a fala do Ratto, o secretário na reunião passada se
586 comprometeu que todos os diretores da secretaria estariam aqui. É uma pena que geralmente fica na promessa. Eu
587 nem ia falar isso, mas já que ele falou eu estou só reforçando, e assim, saber hospitais estaduais que ponto de pauta é
588 esse? O que seria dito aqui? e se é hospitais estaduais eu posso entender que são hospitais próprios, talvez a SESA
589 entenda que não são e deixar isso claro para este conselho, até para gente saber o que iria discutir se a SESA estivesse
590 aqui para falar sobre este ponto. **Francisco** – Olha então eu vou colocar novamente este assunto. Foi uma proposta
591 encaminhada pelo suplente conselheiro Picorelli, foi aprovada a inclusão deste assunto em pauta quando ele fez a sua
592 exposição de motivos em plenário, em reuniões se não me engano foi de fevereiro ou março, e eu gostaria inclusive
593 que o Dr. Carlos estivesse presente, ele saiu para atender o telefone mas que repassassem a ele. O assunto é o
594 seguinte: Eu estou falando aqui o entendimento que eu tive da fala do Picorelli, porque ele não está, mas é o seguinte:
595 Os hospitais estaduais, incluindo os hospitais universitários, ou seja, tanto os hospitais da SESA quanto os hospitais da
596 SETI ou ligados a Secretaria de Ciência e Tecnologia Ensino Superior, revissem a sua situação de subordinação ao
597 sistema de gestão plena, porque? Por exemplo, no caso, colocado na época, os meus companheiros de mesa que me
598 corrigiram, pelo Picorelli é que Paranaíba na época tem dificuldade para encaminhamento para hospital de referência
599 pública em Maringá e quando tenta encaminhar para outros hospitais públicos estaduais por pertencerem os leitos
600 desses hospitais, estou dando o exemplo de Londrina, está sob a gestão do gestor municipal, da gestão plena segundo
601 as observações dos outros municípios eles não conseguem ter acesso a esses leitos, ou a este serviço, então eles estão
602 querendo discutir um novo perfil, uma nova forma de relacionamento dos hospitais de referências estaduais, foi esta a
603 questão levantada salvo o demais juízo pelo conselheiro Picorelli, que ele gostaria que a SESA levantasse esta
604 discussão, até na época foi esclarecido que é a forma apresentada pelas Portarias do Ministério de gestão plena, os
605 hospitais subordinaram o sistema de gestão plena ou semi plena, mas de qualquer forma este assunto era para ser
606 debatido na comissão de Acesso ao SUS para depois ser deliberado aqui em plenário, e em virtude deste assunto não
607 ter sido debatido na comissão de Assistência à Saúde de Acesso ao SUS, por ausência dos representantes do DSS, da
608 Secretaria do Estado da Saúde, foi totalmente prejudicado, o que esta mesa propõem, é que este plenário aprove uma
609 deliberação que a mesa vai encaminhar, ofício ao Secretário, para que ele, de fato determine que os diretores da
610 Secretaria da Saúde, das áreas envolvidas e solicitadas a sua participação em comissões, nas reuniões de comissões
611 temáticas e esse plenário assim o façam, ou deleguem para os seus representados competência para tanto e que na
612 próxima reunião que este assunto volte a pauta, esta certo? Para a comissão e plenário, mas que volte a pauta pela
613 última vez, porque já é pelas sei lá quantas vezes que ele entra e sai de pauta e caso contrário, então nós
614 deliberaremos como uma moção, uma resolução de explicações de plenário ao Secretário sobre esta conduta, dos seus
615 diretores. Ok? Só estou colocando aqui esta proposta, considerações a ela podem ser feitas é claro. **Oswaldino** -
616 **ABRASA**. Vice coordenador da comissão de Saúde Mental do Estado. Ontem ocorreu algo na nossa comissão, devido a
617 falta do gestor esta participando, já é a segunda vez consecutiva na reunião da comissão de Saúde Mental do estado,
618 tem como trabalhar comissão, sem ter o representante da SESA e nem mesmo a coordenadora da comissão de Saúde
619 Mental do estado, se fazia presente por motivo de falta de recursos humanos na SESA gente, que é a calamidade
620 pública, uma só pessoa para coordenar a saúde mental de todo o estado do Paraná, são 399 municípios, para esta
621 pessoa estar fazendo cobertura de todos, viajando para Brasília, viajando para outros departamentos e não tem como
622 permanecer deste jeito, a SESA terá que assumir a responsabilidade ou deixar a comissão de Saúde Mental do estado ir
623 para o brejo de uma vez, porque não da para brincar de fazer Saúde Mental com uma pessoa na coordenação só, não
624 tem mais ninguém se quer para ajudar esta pessoa, livro a responsabilidades da Cleuse, porque ela é a única pessoa ali
625 dentro para estar defendendo todas as questões, com viagens, com reuniões, com coordenações de outros
626 departamentos, devia estar junto também com a coordenação de Saúde Mental do estado uma coordenação de álcool
627 e de droga, ela é a mesma responsável por isto, então esta grande dificuldade. **Francisco** – **Este ponto fica tomado**
628 **a decisão se o plenário concorda, então remetemos um ofício ao secretário solicitando o cumprimento do**
629 **que foi acordado em reunião, solicitando que este assunto dos hospitais seja colocado pela última vez e a**
630 **presença então da SESA.** **Marcos Ratto** – Eu gostaria que colocassem nesta redação senhor Presidente, que nesta
631 fala que pela última vez, que deixasse isso bem negrito aí neste ofício, para que realmente o Secretário possa ver
632 realmente esta palavra, pela última vez. **Francisco** – É claro que quando a gente fala pela última vez, ninguém vai ser
633 mal educado, a gente fala pela última vez porque já é a quinta vez que isso é colocado em pauta, então a gente vai
634 pedir que ele tome providência, mas agora ninguém vai falar, Secretário vai ser pela última vez, isso ninguém vai falar,
635 vão achar que eu sou mal educado, igual do hotel que chamaram a gente de mal educado. **Carlos** – Então para
636 acompanhar esta solicitação de respeito ao controle social do sistema de saúde, nós da Federação dos Pastores e na
637 minha pessoa do Carlos, acha que nós deveríamos saber o quanto que o Governo Federal e o SUS tem transferido para
638 essa área da Saúde Pública no Paraná, os recursos. Porque? Talvez não só a questão da falta de pessoa, mas também
639 de verba, então nós tendo a noção do valor de verba que o estado tem como proposta de investimento e que o
640 governo federal remete para este fim da questão da Saúde Mental que hoje é colocada como principal ponto de pauta
641 dado a questão de grande número de pessoas que estão, e pedir também que com a presença do representante Carlos
642 Manuel da Secretaria da Saúde, ele poderia nós estar dando algum esclarecimento já. **Francisco** – **Alguém contrario**
643 **a proposta? Abstenções? Aprovado.** Eu gostaria que a secretaria providenciasse a lista de presença, porque assim
644 eles somem, então nós vamos ver quem assinou e sumiu, porque daí o controle social nós começamos por nós
645 mesmos. Eu acho que no mínimo o conselheiro que propõem o assunto, eu queria registrar isso, o conselheiro propôs

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



646um assunto para ser debatido aqui, a gente reclama da SESA que não veio, mas o conselheiro Dr. Ruy também não
647esta, então acho que vamos conversar com este conselheiro também. Segundo assunto da Comissão de Assistência de
648Acesso ao SUS, é informe sobre a Estratégia de Mortalidade Materna e Infantil, apresentado pela SESA. Senhores e
649Senhoras conselheiras por favor atenção para que a gente possa ser objetivo na nossa reunião e ela seja produtiva.
650**Erlene** – Bom, a redução da mortalidade materna infantil gente não é uma coisa de agora, ela vem ai do pacto do
651milênio, ela vem ai assinada em 1999 já com todos os países que precisam trabalhar algumas metas, entre elas nós
652temos a Redução da Mortalidade Materna Infantil e a melhora da atenção a mulher, melhor organização de serviços a
653Saúde da Mulher, no estado do Paraná isso já vem sendo trabalhado desde o início da gestão, foi pactuado com
654gestores, foi trazido aqui no conselho, em 2003, 2004, em dezembro de 2005 houve uma pactuação na Conferência
655Estadual de Saúde, que estão algumas coisas previstas para todos os entes que assinaram aquele pacto e isso é de
656conhecimento e a gente esta dando as informações mais detalhadas da comissão de Saúde da Mulher, sobre cada um
657daqueles 22 itens, o que o estado esta desenvolvendo, desde dezembro até agora, como desdobramento também todo
658esse processo, nós tivemos em final de abril, começo de maio a autorização governamental para algumas estratégias
659de redução de mortalidade materna infantil, que o estado assume junto com a Pastoral da Criança, que foi a entidade
660que naquele momento se dispôs a entrar junto nesse processo pelas ações que estavam previstas neste pacto, nesta
661proposta de estratégia. As estratégias de redução de mortalidade materna infantil, elas fazem parte do pacto estadual
662pela vida, e vocês já estão estudando este material todo, o pacto pela vida é um dos pactos dentro do pacto pela saúde
6632006, tem o pacto pela vida, o pacto de gestão, que o Dr. Carlos Manuel apresentou para vocês na reunião passada e o
664pacto em defesa do SUS que também ele falou alguma coisa, então dentro do pacto pela vida, algumas das ações é
665pela redução na mortalidade, tem n outros itens que se trabalham dentro do pacto pela vida, por isto que nós temos
666aqui então dentro do pacto estadual pela vida só as estratégias para redução de mortalidade materna infantil, os
667objetivos dessas estratégias que foram autorizadas pelo governo e já estão em envolvimento, agir especificadamente
668sobre as necessidades de cada espaço geográfico, é muito claro para quem vem acompanhando toda essa discussão a
669nível de conselho, que as ações para a redução de mortalidade materna infantil estão sendo efetivamente, estão sendo
670efetivas nos estado do Paraná, a gente tem conseguido sim, a redução dessas mortalidades, mas temos alguns pontos
671que estão fixos eles não declinam, então nós estamos tentando agora a trabalhar o mais próximo possível de cada
672realidade a partir do estudo que se faz dessas realidades, agilizar as intervenções sobre as causas, então o comitê de
673mortalidade materna e o comitê de mortalidade infantil existentes no Paraná a nível de município, de regionais, de
674estado, são os grandes assessores nisso porque a partir deste estudo é que nós podemos definir e direcionar as ações
675para esta redução, contando com aquelas pessoas que estão trabalhando na ponta, porque ações a nível geral do
676estado são muito mais difíceis e não geram o impacto necessário, estimular a co responsabilidade sobre a saúde
677individual e comunitária é uma outra ação que nós estamos tentando desenvolver em conjunto, porque senão fica
678muito aquela questão a constituição diz que a saúde é um direito do servidor e uma obrigação do estado, gente a
679saúde é obrigação do estado, mas é obrigação de cada um de nós preservarmos a nossa saúde, não adianta a pessoa
680não fazer aquilo que é recomendado pelos profissionais de saúde e depois culpar o estado pelo estado de agravamento
681de sua própria saúde, cada um de nós tem que assumir a sua responsabilidade e a responsabilidade sobre aqueles que
682estão em seu entorno, e melhorar a infra estrutura para atendimento primário buscando soluções no município, ai
683entram todas as ações que tem que iniciar lá na ponta para garantir a melhoria da qualidade desde o início, porque a
684maior partes das mortes maternas e infantis que nós temos, tem vinculação com a atenção primária a saúde. Ai vem
685dentro desses objetivos as estratégias que já estão algumas em desenvolvimento, outras em montagem. Estímulo ao
686aleitamento materno. Sensibilização das equipes locais com material instrucional a ser disponibilizado aos 399
687municípios em conjunto com a Pastoral da Criança, coma UNICEF e com todas as equipes de saúde da família, este
688material esta em fase final de execução e nós estamos com uma proposta de uma política estadual para estimular o
689aleitamento materno, discutida também com os entes envolvidos e com os municípios, utilizando das experiências
690municipais que estão dando certo, para se criar alternativas ou direcionamento de uma política estadual, sempre
691respeitando a liberdade e a realidade de cada município, então esse é um projeto que esta, integrando aqui nesta
692sensibilização das equipes, toda a fundamentação teórica da educação permanente, trabalhar com a equipe que
693participa do processo de educação permanente. O hospital amigo da Criança, estimular no estado que também é uma
694coisa que já esta em desenvolvimento, já tem uma capacitação para os gerentes de hospitais prevista agora para os
695próximos dias, pelo menos mais 14 hospitais Amigo da Criança, porque nós temos um número bom de hospitais amigos
696da criança no estado, mas mal distribuídos geograficamente, então o que nós pretendemos é que você garanta a cada
697cidadã paranaense a possibilidade dela ser internada ou ganhar neném em algum hospital que seja Amigo da Criança,
698e para isso você precisa ter pelo menos um em cada regional. Então nós temos 14 regionais no estado que não tem
699hospital Amigo da Criança, e quero fazer um lembrete aqui aos senhores a quem não conhece toda esta política, tem
700toda um definição, pré requisitos, nós dependemos da vontade do gestor hospitalar, dele transformar o seu hospital
701num hospital Amigo da Criança ou não. Então nós estamos trabalhando esta sensibilização e estamos esperando
702contato com toda a comunidade, o os senhores que são representantes de instituições envolvidas com a saúde, nos
703ajudarem neste processo de sensibilização na importância de se ter um hospital Amigo da Criança em cada regional. O
704banco de leite humano entra nesse processo de pegar desde a atenção básica até a alta complexidade como uma das
705estruturas necessárias para termos em cada regional também e aí fica que o estado vai entrar com o equipamento para
70615 bancos de leite humanos, em 15 regionais também para que a gente possa garantir um banco de leite humano em

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



707cada regional de saúde, nós estamos em processo de descrição dos equipamentos que vão compor esses bancos de
708leite humanos, o hospital que tem a UTI neo natal se candidata e discute isso a nível de região, a nível de Bipartite
709regional, aprova isso, encaminha a documentação, tem que ter os profissionais, tem que ter o espaço, tem que ter a
710cultura, para ter um banco de leite humano lá, além da UTI neo natal e o estado vai então fornecer o equipamento e
711depois acompanhar o funcionamento desse banco de leite nos seus aspectos técnicos. A rede de atenção a gestação de
712alto risco já é uma realidade no estado do Paraná e também ela começa desde a atenção básica até a UTI, os hospitais
713de referência para gestação de alto risco, com a garantia de UTI para crianças e para as mães que tenham necessidade
714dela. Temos 4 estratégias e eu vou tentar passar um pouco mais rápido, a identificação precoce do risco gestacional,
715como material instrucional a 399 municípios, já foi distribuído todo este material, tem cartilhas para própria gestante,
716até material que fica em exposição nos postos de saúde, nos hospitais, eu forneci uma cópia de todo este material para
717comissão de Saúde da Mulher, fica aqui no conselho para que tiver interesse, eu não os trouxe hoje aqui porque
718realmente é uma quantidade de materiais maior, tem alguns materiais que a gente não deu ainda, porque não foi
719falado ainda o assunto, mas isso daqui é o cartaz, as varias cartilhas, tem cartilha para o médico, cartilha para família,
720cartilha para própria gestante. Intervenção sobre a toxicoplasrose congênita em que o estado vai entrar com a
721confirmação diagnostica e os medicamentos necessários para o tratamento da toxicoplasrose congênita, isso já foi
722pactuado na Bipartite já esta em processo de licitação dos medicamentos necessários, e a confirmação já diagnostica,
723já tem todo o fluxo estabelecido dos municípios com o estado. O ambulatório de gestã de alto risco, a gestante é de
724risco, o município diagnostica isso e sabe que ela é uma gestante de risco, e ai fica o que eu faço com esta gestante de
725risco? Dentro da questão de referência do SUS, nós temos no estado do Paraná a rede de consórcios, então em cada
726consórcio do estado do Paraná, se estimulou, e já temos vários funcionando, o ambulatório de gestação de auto risco,
727com este trabalho que nós já estamos fazendo de ponta, ouvindo todos nossos parceiros neste processo, apareceu
728muito que a partir que o consórcio começa a fazer o atendimento a gestante de risco ele começava a ter um custo
729muito elevado, e não conseguia dar conta de todas as necessidades que aquela gestante precisava a partir do
730momento que ela é uma gestante de risco, então o estado do Paraná esta assumindo o compromisso que todo o
731consórcio que tenha o ambulatório de alto risco funcionando dentro do seu contexto, do Ser Mulher, vai receber
732mensalmente para ajuda de custeio, para estas ações que eles estavam dificuldade em desenvolver, R\$ 3.500,00 mês,
733como os consórcios são compostos pelos municípios a gente atinge a maioria dos municípios paranaenses e esta
734proposta dentro deste projeto que é um projeto indutor de organização do sistema de saúde no estado do Paraná, vem
735como um estímulo para aquelas regiões que não tem consórcio, para começarem a se organizar, para acelerarem o
736processo de organização deles, para poder garantir essas referências e reduzir custos no atendimento a gestante e a
737criança, os hospitais de referência para a gestação de alto risco nós temos hoje 45 hospitais a nível de Paraná e que
738servem de referência para gestação de alto risco e eles também tem um problema, já tinha sido detectado esse
739problema neste processo que a gente vem desenvolvendo a 1 ano e meio, dois anos, o hospital recebeu o equipamento
740para fazer o atendimento a criança e a gestante para ser de referência a gestação de auto risco, mas não recebia o
741pagamento do procedimento como parto de risco, e como cesaria de risco, porque para eles, para os hospitais ficava
742muito assim, nós assumimos o equipamento mas esta difícil a manutenção porque a gente não recebe o procedimento
743como de risco, então o estado frente com esta constatação que realmente é real, porque nós temos só 3 hospitais que
744recebem diretamente do Ministério da Saúde, o estado vai pagar com recurso dois tesouros do estado a diferença
745desse procedimento, então os 42 hospitais do estado do Paraná que são referência para gestação de auto risco passam
746a receber R\$ 150,00 a R\$ 200,00 reais por procedimento, parece 42 aqui gente, mas para evitar já mais uma pergunta
747em seguida eu falei 45, é porque os outros três já recebem do governo federal isso e recebem até de uma forma
748diferenciada até que os próprios hospitais não acham justo, e a gente fechou nessa discussão com os 42 dessa forma
749como eu expliquei para vocês. a Casa de apoio à Gestante vem de uma constatação, é isso que eu digo que os comitês
750são muito importantes para nós, por que eles nos apontam situações que podem ser modificadas, então por esses
751estudos dos comitês a gente tem clareza de que muitas mortes se dão, eu vou dar uma exemplo e vocês com certeza
752multiplicam vários ai na cabeça de vocês, que vocês sabem, a mãe chega para ganhar neném, e o medico diz assim,
753não esta na hora ainda, a senhora volta para casa e vem amanhã, só que ela não sabe que essa mulher morra em
754outro município, na área rural e que o amanhã dela não vai chegar e quando ela retorna ao hospital o neném esta em
755óbito, ela já esta complicada, isso é uma realidade que nós temos em varias regiões do Paraná, quase todas, então já a
756aqui uma proposta de 2002, 2001 do Ministério da Saúde para cinco casas de apoio a gestante a nível de Estado,
757vinculado aos hospitais Universitários, nem um Hospital Universitário aceitou essas casas, nós fizemos uma discussão a
758nível de Estado e lançamos uma proposta diferente, nós equiparemos essas casas até 20 mil reais por uma proposta do
759consórcio, essa casa tem que estar vinculada ao consórcio, próxima do consórcio, que lembre que é no consórcio que
760esta o ambulatório de gestação de alto risco, é lá que esta sendo acompanhada essa mãe que apresenta dificuldades,
761então vinculada ao consórcio, nós temos a casa de apoio a gestante e ao recém nato e alem do Estado garantir o
762mobiliário de 20 mil reais, até 20 mil reais, um auxilio mensal de R\$ 2.500 reais para a manutenção da casa, o
763importante dessa casa é que ela de o apoio, não só nas questões das gestantes de riscos biológicos mas também e
764principalmente em algumas regiões para gestantes de risco social, ou seja, é aquela mãe que depois de ganhar neném,
765vai voltar para uma casa que não é totalmente fechada, não tem teto, sabe aquelas casas extremamente precárias, que
766dependendo da região do Paraná, e da estação do ano o neném vai morrer, o médico da alta sabendo que aquele dali
767não vai ser um cidadão brasileiro, ele vai morrer antes de ser registrado as vezes, então para essas situações essa casa

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**

768de apoio é casa de apoio a gestante e ao recém nato, para que essa mãe consiga as condições mínimas para levar essa
769criança para casa ou leva-la num momento em que o risco de vida diminui, depois que ela criou uma certa resistência
770ela pode voltar porque vai ser naquele ambiente que ela vai ter que viver mesmo. O Centro de Referência a Saúde
771Integral da Mulher que é o Ser Mulher que eu já citei antes, é um projeto também do Estado do Paraná, que esta
772funcionando em 8 consórcios no Estado e em dois deles integralmente e em outros ainda com algumas ações sendo
773desenvolvidas e outras não, porque realmente tem ações que são de médio e longo prazo porque eles dependes de
774outras, outros parceiros locais, e nós estamos assim se é um centro de referência a saúde integral da mulher ele tem
775que conter um ambulatório de gestação de alto risco e tem que estar na mesma filosofia a questão de atendimento
776integral, não pode ser picotado, nós temos ai, o planejamento familiar, patologias no trato na genital inferior, saúde da
777adolescente e da jovem, sexualidade humana climatérico e menopausa, violência contra mulher, criança e adolescente,
778a dor pélvica crônica endometriose, e o ambulatório de gestação de alto risco, então é isso o ambulatório que tiver
779funcionando dentro desse conceito do ser mulher, recebera aqueles R\$ 3.500 reais mês lá, a casa da gestante é R\$
7802.500 reais, o ambulatório é R\$3.500 reais, e porque nós estamos prevendo 6, porque tem oito centros que já estão
781iniciando de forma bem recpiente e os equipamentos já foram comprados, como esse processo precisava de uma
782autorização governamental para a questão financeira, então essa questão dos 6, é por que esse projeto previu o
783financeiro para 6 centros, porque a gente não tinha mais recursos federal para compra deles e queremos também
784garantir esses centros nas 22 regionais. Bom dentro desse projeto também tem, eu digo que é aquilo que na mídia
785mais pegou, que é o Estado do Paraná esta construindo uma unidade de saúde em cada, em 60 municípios a primeira
786notícia era, ficou 65 municípios, do Estado do Paraná e que ele vai dar uma ajuda de custo, eu acho que vocês como
787conselheiros de saúde não tem ninguém que não tenha visto isso em algum jornal ouvido isso em alguma reunião esta,
788então realmente nós temos essas unidades sendo construídas, elas são para a atenção básica, elas tem que integrar
789esse processo sendo referencia para a equipe de saúde da família ou para a unidade básica de saúde, dependendo da
790organização de cada município, o que vai ter nessa unidade? Um consultório de ginecologia, um consultório gineco-
791obstetra, com todo equipamento para um gineco-obstetra trabalhar, um consultório pediátrico e um consultório
792odontológico, e depois tem toda a infra-estrutura de apoio, sala de vacinação, expurgo, aquele negocio de
793esterilização, parte administrativa, então tem lá para quem tiver curiosidade, tem na página da secretaria, entrando na
794primeira página lá do lado da foto do secretário, diz mortalidade, redução, estratégias para a redução na mortalidade
795materna- infantil, tem o mapa, tem a planta porque essa planta é da Secretaria de Desenvolvimento Urbano, não é da
796Secretaria da Saúde, então é um projeto que eles tinham já para um concurso que foi feito, escolher os municípios
797aonde essas unidades seriam construídas, esse foi o nosso trabalho no momento inicial, critérios para isso, primeiro,
798todos os municípios Estado do Paraná com mortalidade infantil crescente, como nós tínhamos um limite de 60 unidades
799a gente tinha que escolher critérios, mortalidade materna é muito difícil você escolher critério quando você vai
800comparar municípios porque o número, quando você chega a nível de estado a nível de país é tranquilo você trabalhar
801com essa informação, a nível de município as vezes o número é tão pequeno, que ele se dilui, então nós escolhemos a
802mortalidade infantil crescente no período 99/2005 porque 99 que já vieram me perguntar, porque nós temos registros
803antes de 99 com critérios diferentes, se nós pegássemos antes de 99 nós íamos estar misturando, aquela historia, alhos
804com bugalhos, então não dava, e de 99 para cá os critérios são os mesmos, então pegamos de 99 para cá a 2005,
805reunimos de três em três anos quem é que esta oscilando, tudo isso por que é claro o município que oscila em
806maternidade materna infantil é porque não tem política efetiva, ele pode até reduzir em um período por sorte, aumenta
807no outro por azar, mas ele não tem uma política efetiva, então mortalidade infantil crescente nesse período 99/2005,
808bom daí ficamos com um número abaixo do número que tinha o recurso suficiente para a construção das unidades,
809mas vamos ver quais são os outros municípios que podem entrar, pegamos o município com mortalidade infantil
810oscilante, porque se esta crescendo esta muito ruim e se esta oscilante eu já expliquei, e se esta decrescente é porque
811já esta com uma política efetiva nesse período de 99/2005 são sete anos ai de estudo, mortalidade infantil oscilante ai
812sim com presença de mortalidade materna porque senão nós teríamos 200 e tantos municípios, então não dava para
813gente ficar com os oscilantes, pegamos os com mortalidade e ai conseguimos fechar nos 60 municípios iniciais que
814foram previstos dentro desse processo no mesmo período, só que quando a gente fecha este estudo, você acaba tendo
815municípios que todos nós sabemos que tem uma arrecadação assim, eles só não estão mexendo com isso porque eles
816não tem interesse mesmo, agora eles não precisam de uma unidade, eles não precisam que o estado custei
817equipamento, porque eles tem recursos suficientes, recursos financeiros suficientes, o que a gente precisa é de uma
818política de aproximação e de cobrança mais efetiva com esses municípios, daí nós tiramos todos os municípios com IDH
819acima da média do estado, só ficaram municípios com IDH abaixo da média do estado, fechamos nos 65 municípios
820iniciais e essa proposta que foi a, esta aqui é o material que eu vou passar para vocês, nós temos a lista dos municípios
821em que esse critério foi resgatado, para quem acompanhou ontem a reunião, desculpe gente, esse projeto da
822construção é um projeto em conjunto a Secretaria de Desenvolvimento Urbano e a Pastoral da Criança, todo esse
823projeto foi junto com a pastoral da criança e a secretaria de desenvolvimento urbano só que ela entra nessa parte
824especifica das unidades a se construir, quem assistiu a reunião ontem com o governador ouviu que além desses 65
825municípios pelo movimento que isso deu a nível de estado, essa lista já esta em 120 municípios, porque a previsão era,
826primeiro momento cem esse ano, e cem no próximo ano, esse ano a primeira licitação que abriu ficou 60 municípios e
827agora eles tem mais 60 municípios para abrir novas licitações, se vocês forem checar a lista dos municípios que já
828estão em licitação com esta lista de municípios priorizados, são poucos mas tem alguns municípios que não foram

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**

829incluídos na licitação e entraram outros, já vou explicar o motivo para que não gere desconfiança, para um município
830poder receber alguma coisa de público vocês sabem melhor do que eu, ele tem que ter todas as certidões negativas,
831junto a secretaria da fazenda, junto ao tribunal de contas e de outras instâncias várias ai, e daí tem municípios onde
832alguns não tinham certidões negativas, outros não tinham terreno em nome do município com as características
833necessárias para receber a unidade, então tem município assim que tem uma parte do terreno e não cabe a unidade
834em cima, ele esta tentando desapropriar a outra parte para conseguir fazer a unidade, isso vai um tempo, o que não da
835vai ficar segurando todas as construções por causa desses municípios, então é assim, esses municípios não vão ficar de
836fora e eles vão receber assim que eles mesmos consigo resolver o problema que é deles, o estado não tem o que fazer
837com isto, os municípios vão receber essas unidades mobiliadas com todo o equipamento necessário e vão receber 8 mil
838reais mês para auxilio de custeio, a gente sabe que 8 mil reais não é o necessário para se manter uma unidade dessa
839mas é para auxiliar o custeio e esse 8 mil reais é o padrão, porque o Ministério da Saúde já lançou agora na última
840portaria os dois valores fixos para custeio de unidade de equipe de saúde da família em que uma equipe a equipe
841menor é 5 mil reais e a outra 8 mil reais, então nós tínhamos que ter um respaldo para definir esse valor, para ficar um
842valor totalmente aleatório usamos o mesmo padrão do Ministério da Saúde para as equipes de saúde da família uma
843vez que essa unidade devera servir de referência para a equipe de saúde da família onde na equipe não tem o
844ginecologista mas nas unidade de atenção integral à saúde da mulher e da criança se vai ter o ginecologista e o
845pediatra, tomara gente, porque nós sabemos que tem municípios que vão ter dificuldades par isso mas é nisso que a
846gente esta apostando ou um bom clínico geral que possa fazer um exame ginecológico e o atendimento a criança da
847forma que é necessária, então é isso daí que a gente vem desenvolvendo gente, é isso que a gente queria mesmo para
848colocar vocês a par e esclarecer possíveis dúvidas daquilo tudo que a gente vem se empenhando ai e eu quero deixar
849bem claro que eu só sou a pessoa que fico caminhando, articulando, fico com a responsabilidade de falar nesses
850momentos mas que para desenvolver esse trabalho todo tem uma equipe de mais de 50 pessoas atrás são eles que
851estão tocando essas coisas e que me delegaram a essa vinda aqui no conselho expor em nome deles para não ficar
852aquilo picotado por que a gente esta tentando integrar, então se vem cada um falar da sua área picota tudo outra vez.
853**Francisco** – Temos várias inscrições, eu queria primeiro agradecer a Erlene pela exposição, exemplo de como o
854gestor estadual pode interagir com o nosso conselho e aqui estar sempre tirando suas dúvidas e apresentando as suas
855atividades, seus trabalhos, dificuldades e avanços, é dessa forma que a gente sempre pretendeu trabalhar e pretende
856trabalhar, lamentamos a ausência dos demais setores que são convidados que participem dessa reunião. Gostaria que
857voltasse a levantar, só para eu ir lembrando, Elfrida, a Leila, Rosita, Joel, a nova conselheira Vanessa e o companheiro
858de Ponta Grossa, então na seqüência por favor. **Elfrida** – SinSaúde. Na verdade eu gostaria até de ter um
859esclarecimento que eu não tenho dado atualizado, em relação aos dados do comitê de mortalidade tanto materno e
860infantil sobre as causas evitáveis, porque nós tínhamos um indicativo que umas das dificuldades em termo de
861referência era a questão da prematuridade das referências de uti neonatal para esses casos de risco na prematuridade,
862e outra situação que eu tenho dúvida até gostaria de maiores esclarecimentos é essa questão desses centros não ficou
863claro talvez eu tenha perdido alguma parte da sua explicação mas a partir desses critérios essas unidades estariam em
864municípios independente da sua complexidade, do porte populacional, porque por exemplo eu tenho na minha regional
865os municípios que são muito pequenos eles carecem inclusive de profissional para ser uma referência, eles tem
866dificuldade então eles acabam referendando muitas vezes, essa complexidade para o município sede pelo fato de não
867ter profissional disponível e como ele é uma referência de situação especial eu vejo que o profissional teria que ter esse
868suporte, porque a grande realidade que nós viemos acompanhando já de muitos anos essa questão da gestação de
869alto risco, é que o risco acaba não tendo tratamento diferenciado pela condição de risco, então tanto o PSF, tanto a
870UBS elas acabam até verificando os riscos mais não dando o tratamento adequado, ou por insuficiência de preparo
871deste profissional, ou pela escassez inclusive de qualificação deste profissional, então acho que é uma duvida que eu
872tenho da proposta, e eu vejo assim a própria mortalidade infantil isso é um indicador que a gente fica muito feliz de
873estar verificando que ele reduziu, mas ao mesmo tempo a mortalidade infantil ela ainda tem o viés que é essa questão
874da mortalidade neo natal da mortalidade precoce, então eu acho que é uma coisa, até gostaria de ter agora a avaliação
875do comitê, tanto do comitê de mortalidade materna e infantil para especificar qual foi o risco detectado dessas quase
876200 mortes de crianças e de mulheres. Obrigada. **Francisco** – A gente vai continuar com as falas daí depois a Erlene
877esclarece sem prejuízo ao posicionamento dos conselheiros, pediríamos brevidade. **Leila** – ABEn. A Comissão de Saúde
878da Mulher realmente eu venho acompanhando de perto, esse pacto estadual pela vida por que cabe a gente fazer o
879controle social do que foi assinado pelo governador em dezembro, e a gente agradece a Erlene porque ela realmente
880tem se disposto, participou de uma reunião já conosco e em Julho esta programada outra para gente concluir
881apresentação das ações da SESA, mas eu fiquei um pouco confusa porque você Erlene colocou as estratégias ai e esta
882bem diferente da agenda, então eu não sei, essa agenda de 2006, então por exemplo você colocou ai que na meta de
8832006 esta implantar 3 bancos de leite e você falou em 15, credenciar 3 hospitais amigo da criança, você falou em
884estimular 14, então assim esta valendo a agenda ou não esta valendo a agenda? Também outra duvida você falou
885dessa diferença na IH os hospitais que são referentes a gestação de alto risco, são referencia na prática mas não
886oficialmente e isso é fantástico é muito bom principalmente para os hospitais universitários que hoje fazem todo esse
887papel, gastam mais não recebem e a partir de quando os hospitais vão passar a receber essa diferença na AIH? Outra
888coisa sobre a casa de apoio a gestante que já é uma reivindicação de, acho que mais de 10, 15 anos que eu participava
889do comitê de mortalidade e trabalhava também com gestação de alto risco, a gente nunca conseguiu, desta vez vai sair

890pelos consórcios e Curitiba que não tem consórcio, não vai ter a casa de apoio a gestante? Considerando que aqui nós
891temos hospitais Evangélicos, Hospital de Clínicas, que atende a maior parte de gestações de alto risco, quase que do
892estado. E também assim quando se fala em mortalidade o Comitê Estadual de prevenção de mortalidade materna tem
893um grande papel e a gente da comissão de Saúde da Mulher a gente fica muito triste porque o nosso comitê no Paraná
894era referencia nacional e até internacional realizava um trabalho fantástico de análise dos óbitos, de ações de
895prevenção e parece que houve um desmonte do comitê, a ABEn também participa do Comitê Estadual e o ano passado
896quase não aconteceram reuniões, as pessoas saíram, foram retirados profissionais esses anos todos ai, então a gente
897queria pedir o apoio da SESA, um incentivo da SESA ao trabalho do comitê de prevenção de mortalidade materna e
898também do infantil. Obrigada. **Rosita – FEMIPA.** Eu fui mais ou menos contemplada com a fala dela, mas assim eu
899fiquei em dúvida em relação a questão da casa de apoio, o tamanho seria para quantas gestantes? R\$ 2.500 reais seria
900para manutenção, alimentação, o atendimento de quantas pessoas? Qual seria o papel do Hospital Universitário que vai
901ser gerido pelo consórcio, o papel do Hospital Universitário seria de acompanhamento da criança e da mãe, até onde
902iria esse papel? Até para poder entender porque que eles não aceitaram fazer parte, outra coisa a gente sabe que
903credenciados como o Hospital de alto risco como você falou no estado nós temos 3 hospitais, esses outros 42 a gente
904sabe que a grande dificuldade esta no custeio, esses R\$ 200,00 reais que você falou vai vir do estado mas eles vão ser
905credenciados como hospital de alto risco ou não o Ministério não vai credenciar, por que a gente sabe que os R\$
906200,00 também não vão ser suficientes, então se existe trabalho para credenciar Hospitais de alto risco? E por último
907eu acho que tem que haver um trabalho de conscientização junto ao município porque eu tenho caso concreto de que
908o município aqui da região metropolitana de Curitiba, município muito próximo que não tem pediatra em posto de
909saúde, que não tem ginecologista, e o acompanhamento da mãe é feito por um clínico geral, sabe é caso concreto,
910gente é região metropolitana de Curitiba, não tem justificativa que não tem um profissional que não queira trabalhar
911ele pode pegar próximo. **Francisco –** Você quer responder estas três? Depois a gente coloca as outras três, daí o
912Joel, a Vanessa e o Campagnoli e ai depois você fala de novo, pode ser? A Vanessa responde essas três e depois tem
913mais três, mas alguém quer se inscrever? O companheiro aqui, pronto, depois tem as quatro intervenções e depois ela
914responde e a gente encera esta assunto. **Erlene –** Bom gente eu não vou ter todas as respostas para vocês, eu vou
915tentar dizer aquilo que eu tenho de conhecimento até o momento, mas eu julgo que a saúde sempre para mim desde
916meus 20 e tantos anos é uma surpresa a cada minuto, eu digo que o que eu sei hoje, amanha eu descubro uma coisa
917que é diferente daquilo que eu tinha de informação até hoje, e nesse processo até por que eu sou nova nessa área, eu
918estou trabalhando mais perto dessa articulação de agosto para cá, então não faz nem um ano que eu estou nisso,
919antes eu fazia parte mas como Diretora da Escola com enfoque diferente, então eu vou responder aquilo que eu tenho
920de informação, com certeza tem coisas que vocês tem muito mais informação do que eu, quem vem trabalhando com
921isso a muito mais tempo, vou tentar responder a todas. A falta de profissionais que ela vem duas vezes nas falas de
922vocês, com certeza gente isso é uma realidade e não é uma realidade só de Paraná, é uma realidade brasileira, e eu
923tive a oportunidade de participar de um encontro internacional em que tinha um pessoal de países completamente
924diferente e que também trazem essa mesma realidade e a gente não imagina que isso possa acontecer no Canadá,
925tinha um representante do Canadá que traz isso como uma dura realidade deles, onde inclusive para atender esse tipo
926de população tem falta desse profissionais, para atender esse tipo de população com maior poder aquisitivo sobram
927profissionais, mas os profissionais que se formam para atender esses não aceitam atender estes, quer dizer é uma
928realidade até mais dura que a realidade brasileira, a gente tem uma questão da preferência do profissional ficar no
929grande centro por questões de desenvolvimento pessoal, de vínculos, mas não temos isso tão pesado, quando eu digo
930que este projeto é um projeto também que pretende ser estimulador e garantir algumas coisas de organização do
931sistema, claro que ele é só meia gota d'água no oceano, mas que também existe um estímulo aos municípios que
932venham a se interessar pelo profissional, para tentar ficar com algum profissional e é aquilo q eu digo que os 8 mil
933reais, realmente nessas unidades não vai suprir a necessidade, mas é um estímulo a isso, e o que eu disse também
934que a gente também tem clareza nessa discussão com esses municípios de menor porte, com maior dificuldade, não é
935nem ter o profissional, porque eles conseguem telo por um mês, dois meses, três meses, mas ficar um profissional no
936município que é mais difícil, tentar com isso com os equipamentos, trabalhando como referencia é um estímulo para
937isso, então a gente pretende estimular uma mudança, mas sabemos que não é essa a realidade, não se vai conseguir
938essa mudança tão facilmente, na região metropolitana de Curitiba acho que mais no Vale da Ribeira essa situação é
939mais acentuada , e nós temos em outras regiões do estado que tem dificuldade, Fazenda Rio Grande esta sem
940também, bom isso não é novidade nenhuma quem é do conselho municipal de saúde esta sabendo que as unidades de
941saúde de Curitiba também não tem ginecologista e pediatra na maioria delas, tanto que a mortalidade materna em
942Curitiba esta aumentando, isso nos preocupa muito porque quando Curitiba aumenta o índice do Paraná aumenta,
943porque o número aqui é muito grande, e a realidade é faltam profissionais, se vocês olharem os jornais nos últimos
944anos não falta concurso, falta pessoal que se interesse em ir trabalhar na área, então eu acho que é assim, quando eu
945faí no inicio que a gente esta tentando fazer um trabalho, trabalhando o miudinho da ponta para que a gente vá
946solucionando dos pequenos para os grandes problemas entra nisso também. Quanto a pergunta da Rosita, que você
947entrou na questão dos hospitais, do credenciamento, porque que os hospitais não aceitaram? Olha é um processo que
948vem a mais tempo, eu tenho as cartas dos hospitais universitários, eu posso até rever o que eles escreveram lá, mas
949basicamente é assim, eles não tinham interesse porque fugia do papel do hospital e eu até consigo entender gente o
950papel do hospital no Brasil hoje dentro da nossa realidade não é ficar cuidando de uma outra unidade onde vai ficar

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



951uma pessoa por um tempo maior que tem que fazer um outro trabalho, nós temos hospitais que estão dando alta para
952paciente 8 horas depois do parto gente, isso é uma realidade, essa mãe vai poder ir para uma casa de apoio, não ter
953que voltar para outro município da onde ela veio com 8 horas após o parto, isso não é exceção nós temos encontrado
954isso em vários locais e ai quando você vai conversar com os hospitais não tem vilão em processo nenhum, eles não
955tinham mais um leito, ou eles não tinham mais condição ou não ia ter mais quem ficasse de profissional naquele
956hospital, naquele momento, sabe cada um tem o seu momento, tem a sua realidade, teríamos ai a alternativa da casa
957de apoio onde você vai ter a equipe do consórcio, e aonde já temos as casas de apoio funcionando dentro dessa
958filosofia gente, eles estão trabalhando em conjunto com a equipe do hospital eu vou dar o exemplo para vocês. Então o
959consórcio e o hospital a gerencia da casa de apoio é do consórcio, e quando essa mulher esta hospitalizada, precisa de
960um cardiologista, o consórcio não tem cardiologista, mais a gestante é uma gestante de risco porque tem um problema
961cardíaco, o hospital de referência de gestação de auto risco, tem o cardiologista e ele faz o acompanhamento desta
962gestante ela estando na casa de apoio, e na questão obstétrica dela, a questão da gestação ela faz no consórcio, mas
963os profissionais se conversam, não é aquilo ela atende o coração e eu atendo o neném, e um não sabe o que o outro
964esta fazendo na gestante, nós esperamos e estamos dando a referência da regional do consórcio de Jacarezinho, para
965os outros consórcios que estão estudando estes processos, já temos um outro consórcio que já mandou projeto, já
966teve outro que esta finalizando e disse que encaminharia hoje, então os consórcios até estão sensibilizados para terem
967estas casas, porque eles acompanham este processo e eles sabem que as mães precisam dessa referência agora o
968papel dos hospitais universitários eu acho que esta claro, os hospitais universitários foram os de Curitiba, e do interior
969que não aceitaram. A questão do credenciamento eu acho que o Carlos acompanhou mais de perto junto ao ministério
970que também esta questão do estado passar a pagar esta diferença de RH não é uma coisa que vem assim de uma hora
971para outra, vamos pagar e acabou, não, é todo um processo, não deu certo o ministério, então vamos ter que assumir
972nós mesmos, mas acho que ele pode esclarecer. **Dr. Carlos Manuel** – O credenciamento de uma unidade hospitalar
973em gestação de auto risco pode ser pré suponha a revisão do teto e dos limites financeiros desta unidade hospitalar,
974nós tentamos junto ao ministério público da saúde, estruturar a rede de gestação de auto risco do estado e a resposta
975do ministério foi : Isso é uma competência do estado, nós podemos até credenciar a partir de uma manifestação da
976CIB e do Conselho Estadual, no entanto o recurso terá que sair do teto do estado. O teto do estado como vocês sabem
977já esta mais do que comprometido, vocês acompanharam aqueles que tiveram a renovação de mandato neste
978conselho, acompanharam que no ano passado a reposição do teto do estado do Paraná para o ano foi de 9 milhões e
979600 mil reais, para o teto do estado, não só sob gestão da Secretaria da Saúde, inclusive foi sob gestão dos municípios
980em gestão plena, e o teto deste anos não vai ter revisão e não vai ter alteração porque o Ministério da Saúde não esta
981com o limite orçamentário para fazer esta adequação e então em função disto para que a secretaria não ficasse sem a
982estruturação da sua rede de gestação de auto risco, é que nós junto ao governador, conseguimos esta autorização para
983estabelecermos o pagamento da diferença entre o procedimento normal, o procedimento de risco ao procedimento
984executável, então se é um parto de risco, um parto normal, e o parto foi de risco o estado pagara após aditado a
985diferença do correspondente para tabela SUS daquele parto, se for uma casaria a diferença para casaria normal e a de
986risco, pagasse a diferença entre um procedimento e outro, para aquela casaria, diferentemente de um hospital que
987esteja credenciado pelo Ministério da Saúde que tem todos seus procedimentos corrigidos pela nova tabela, nós
988estamos corrigindo o procedimento e não como faz o ministério que corrige a tabela por inteiro de todos os
989procedimentos, então um hospital que esteja já credenciado pelo Ministério da Saúde como gestação de auto risco ele
990recebe como gestação de auto risco todos os procedimentos, o que nós estamos propondo com o recurso do tesouro,
991pagar especificamente aquele procedimento devidamente auditado. Possivelmente nos casos dos hospitais filantrópicos
992o processo da contratualização que nós temos o prazo até 25 de julho, e já estarmos incluindo a gestação de risco
993nesta contratualização. Nos hospitais públicos nós vamos estar avaliando, no próprio processo de contratualização que
994teremos que fazer no pacto de gestão, que é a relação entre os públicos. **Erlene** – Tamanho da casa da gestante eu
995não tenho tamanho padrão definido, isso depende da articulação local dos municípios que fazem parte ok? O que tem
996definido é que o estado tem uma lista básica de equipamentos e o valor é até 20 mil reais, então eles não apresentam
997um plano de aplicação até 20 mil reais porque eles precisam para casa, mas isso é liberdade de cada um, por que isso
998que eu digo, a gente não quer políticas iguais para todos, daí eles estão fazendo discussão lá na base local, e o que a
999gente faz aqui é informar para vocês o que eles estão decidindo. A questão de número de pessoas. Não existe um
1000padrão, inclusive as casas de apoio, eles colocam que tem mês que nenhuma gestante precisa daquilo mas em outro
1001mês precisa muito e daí você tem que ter uma reserva porque daí muitas vezes você acaba tendo que pagar as vezes
1002uma pensão ou local que a mulher vai ficar, estando com a casa disponível é R\$ 2.500 mês, e ai como gerenciar isso,
1003eles vão apresentando, me parece que na minuta de convênio esta de cada 6 em 6 meses você faz toda a avaliação do
1004processo, não cumpriu, susta os R\$2. 500 dele, é um processo de parceria mesmo, e de compromisso dentro da
1005proposta de contratualizacao. Quanto ao comitê eu quero deixar bem claro isso, que não existe nenhum processo Leila
1006e eu estranho bastante essa sua fala, as reuniões tem sido feitas nos dois comitês, nós tivemos a reunião da câmara
1007técnica do comitê de mortalidade materna infantil, a Vanessa faz parte do comitê de mortalidade infantil, e em nenhum
1008momento isso vem reunião e se existe alguma coisa eu acho muito importante conversar com o presidente do comitê
1009que acabou de ser eleito e antes disso era outra presidente que continua aqui dentro e não há problema nenhum na
1010gente ter uma reunião com o presidente antigo, com o presidente atual, e esclarecermos porque me parece que tem
1011informação, eu mesma sou convidada todos os meses para reunião do comitê, então não ter reunião não é verdadeiro,

1012por que tem, e eu acho que foi cancelada uma vez por comum acordo entre troca de correspondências, o papel do
1013comitê é de assessoria não é de execução de atividades, ele participa dos processos e os comitês municipais e
1014regionais estão inclusive se reunindo com muito maior frequência neste momento. Curitiba esta sendo discutido porque
1015o consórcio já esta na parte final de efetivação do consórcio da região metropolitana de Curitiba, mas independente
1016disso, nós tivemos uma conversa com ma presidente da Bipartite Regional e o chefe da regional de saúde, e que
1017estariamos numa das próximas reuniões e mesmo que eles ainda não tenham efetivado o seu consórcio, como é que
1018eles estão trabalhando hoje para ver se conseguiria uma forma de apoio da forma em que eles estão hoje, sem tirar
1019esse movimento de que tem que ter na casa, estipulando prazos, até aceitaria assim com tanto tempo, vocês efetivam
1020o consórcio e eu regularizo isso via consórcio, mas então isso esta tudo encaminhado. A diferença de agenda é mais
1021do que notória, porque o que você faz na agenda é compromisso de execução, agenda é compromisso, eu acho que
1022aqui eu deixei bem claro, nós temos estímulo, nós dependemos das outras coisas, nós garantimos com essas
1023estratégias que o estado se comprometeu em colocar os recursos, agora nós não podemos dizer se nós vamos ter no
1024final deste ano x casas ou y casas, se nós vamos ter x ser mulher implantados ou y, não depende do gestor estadual,
1025agora aquilo que é colocado em agenda é uma questão de cada área técnica que se comprometeu, e daí eu não tenho
1026muita clareza em como obrigar o nosso parceiro a fazer alguma coisa, mais aquilo lá tem que ser cumprido, e nós
1027temos a garantia do recurso, a garantia da acessória técnica, mas agora temos que respeitar o movimento local, eles
1028são parceiros, eles não são executores das ações que nós pensamos, isso que eu acho que é uma coisa que a gente se
1029degladia com o governo federal e não podem fazer a mesma coisa no governo estadual. A questão da Elfrida, eu sou
1030bem sincera aqui eu não tenho condições técnicas para discutir isso com vocês, eu proporia que em outro momento a
1031gente poderia convidar as pessoas que trabalham na área de epidemiologia dos dados, convidar as pessoas
1032responsáveis ou alguém representante do comitê de mortalidade materna infantil para vir fazer esta exposição, nós
1033trabalhamos junto com eles, esses critérios foram definidos, nós não levamos em consideração a questão de população
1034de coisa, porque senão quando você vai ouvir dos municípios assim só porque nós somos pequenos a gente não tem
1035nada e daí a gente não segura a população, vira um circulo vicioso, então é assim, nós temos sim municípios com
1036baixa natalidade, e que vão receber a unidade sim, para gente tentar garantir que este município resolva seus
1037problemas lá no município e não fique tendo que exportar aquilo que poderia estar resolvendo no seu local, mas a
1038questão dos detalhes, dos dados, eu acho que é muito melhor que vocês tenham essa explicação por pessoas que tem
1039a informação. Agora uma coisa que não da para confundir o que é a morte precoce e a prematuridade. A
1040prematividade o neném nasce antes da época, existem varias causas, vários estudos, e ele morrer, a nossa maior
1041mortalidade é neo natal, primeiros 5 dias de vida, e ai é uma outra questão, o que aconteceu para que neste período
1042que você imagina que na maior parte dessa carga horária este neném deveria estar dentro de uma unidade hospitalar,
1043ou sendo acompanhado como lupa pelas equipes do município que eu receberam de volta, ele acaba morrendo neste
1044período, tem alguns estudos que já direcionam em áreas especificas para algumas situações que aqui você tem uma
1045idéia, mas que lá na ponta já sabem o que esta acontecendo e o município já está mobilizando-se para algumas coisas
1046assim, alguns municípios, nós temos feito o trabalho com alguns, a Pastoral da Criança esta sendo excepcional neste
1047trabalho, inclusive tem municípios que a gente chega e eles dizem já estamos discutindo com a Pastoral, eles já vieram
1048comentar sobre isso, então realmente o grande parceiro nosso nesse processo é a Pastoral porque ela acaba tendo
1049dispersão no Paraná, muito importante. **Dr. Francisco** – Por favor então os demais conselheiros sejam o mais breve
1050nos seus questionamentos. Primeiro Joel, Vanessa, Campagnoli e Tereza. **Miguel** – ADOC. Eu gostaria de saber o
1051seguinte: Nós sabemos que os consórcios não trabalham nem sábado e nem domingo, como fica a gestante que esta
1052nesta casa de repouso aguardando? **Vanessa** - Pastoral da Criança. Eu gostaria de reforçar algumas coisas. A Pastoral
1053nesta parceria com o pacto tem como principal atividade estar incentivando a participação nos comitês municipais de
1054prevenção de mortalidade infantil e na materna também. A pastoral já enviou um oficio para todos os municípios que
1055vão receber estas casas, vai ter todo o trabalho do pacto, informando, porque a Pastoral tem como papel, de estar
1056identificando essas gestantes, encaminhando e também fazendo o controle social e ver se essas casas estão sendo
1057construídas, se tem o equipamento, participando dos comitês para discutir quais as causas de mortalidade infantil. A
1058outra questão é com relação aos comitês, ano passado realmente a pessoa que coordenava os comitês foi afastada da
1059secretaria e a gente ficou uns 4 a 5 meses sem ter reunião, e os vários membros do conselho e eu estou dentro do
1060comitê a 3 anos, ficaram ligando para saber das reuniões, e esse ano os comitês voltaram a funcionar e estão
1061funcionando muito bem por sinal, a gente esta se reunindo sempre e teve até a câmara técnica que a Erlene citou.
1062Com relação a pergunta da Elfrida o comitê ele fecha o triênio, então a gente esta trabalhando com as analises dos
1063óbitos dos últimos 3 anos, porque é anual, mas como demora a vir essas informações então a gente faz por triênio, o
1064comitê faz toda uma avaliação do triênio, então não sei se o conselho deseja, mas a gente pode até ver para
1065apresentar para vocês todo esse estudo do ultimo triênio com relação a mortalidade infantil, não sei se a materna esta
1066fazendo também essa avaliação agora, mas a de infantil a gente esta fazendo a analise que esta para terminar este
1067mês, ou até no máximo mês que vem, dos últimos três anos, a gente não consegue fazer de um ano só, só faz de
1068triênio em triênio, analise geral, porque a gente faz a analise do ano anual, dos últimos 60 %, que a gente esta
1069conseguindo analisar, mas só do ano passado, porque até chegar a informação da mortalidade demora, então a gente
1070só consegue fechar do ano passado, e do triênio e aproveitar para convidar no caso a Erlene já que em muitas das
1071questões do pacto tem a ver com os consórcios, para ela participar da comissão de Municipalização, até fazer esta
1072apresentação para estar começando a trabalhar junto com os consórcios. **Campagnoli** – CRO. Eu tenho aqui algumas

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



1073indagações, só que vai depender de dar a primeira resposta para eu fazer as outra. Você falou em licitação desses **60**
1074centros, para esse ano? **Erlene** – Sim, se as construções ficarem prontas a gente equipa este ano. O equipamento de
1075odontologia o Ministério da Saúde que esta com a licitação já em andamento e vai colocar dentro dessas unidades.
1076**Campagnoli** – Bom eu ia perguntar com relação aos equipamentos, recursos humanos que deve ser contra partidada
1077dos municípios e onde que fica o perfil do profissional que vai trabalhar lá, uma proposta de um programa e novamente
1078como foi colocado aqui, eu não vi isso dentro da agenda, se vai para 2006 entrar e funcionar, isso deveria estar na
1079nossa agenda, e que seja um programa com uma proposta de futura avaliação, não adianta nós termos 60 centros, 60
1080odontólogos e o recursos humanos na área de odontologia não vai ser problema, para os municípios vai ter recursos
1081humanos suficientes, agora que estes recursos humanos tenham perfil para trabalhar dentro desta proposta e para que
1082no futuro a gente possa dentro da coordenação de saúde bucal dentro do estado fazer uma avaliação deste programa.
1083Como todo eu não vejo dentro da agenda **Tereza** – Conselho Regional de psicologia. Você fala em casa de apoio, eu
1084entendo esse apoio muito mais que um local que a gestante pode ficar, próximo ao hospital que ela vai ser atendida,
1085eu entendo esse apoio como todo um grupo dando suporte, você falou em suporte social e eu acrescentaria o suporte
1086emocional também. Então eu queria saber de você, tanto na casa de apoio quanto no centro de atendimento integral,
1087se já existe um indicativo do trabalho do psicólogo, do assistente social, além do geo, além do pediatra, numa interface
1088maior que a gente possa dar o apoio, não só medico, não só de saúde imediato, mas o apoio a uma gestante que tem
1089problemas mentais, ou que precisa de um transporte para voltar para casa, alguma coisa um pouco maior. **Erlene** –
1090Tereza, com certeza esta, até porque os nossos consórcios já trabalham com essas equipes profissionais, os que não
1091tem essas equipes vão ter que se organizar quanto a isso, mas são consórcios que estão em processo de mudanças,
1092vocês também sabem que nós tínhamos consórcios que eram somente marcadores de consulta, e com todos esses
1093estímulos a organização de saúde no Paraná, que a atenção secundária fique no consórcio, eles já estão se
1094organizando para isso, então tem sim toda essa previsão, inclusive as casas que já estão trabalhando já trabalham com
1095esses outros profissionais, nós pensamos inclusive nessa unidade básica de atenção integral à mulher e a criança, para
1096ter a exigência, se vocês pegarem o projeto, diz lá que deveria ter, mas nós tivemos que colocar que deveria, Vanessa,
1097porque é aquela historia, nem todo município vai manter tudo isso, mas que é recomendável ter psicóloga, assistente
1098social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, e gente sabe que devagarzinho é o que se precisa mesmo, mas que vai
1099ter que se respeita a realidade de cada local. A questão do perfil do profissional, o que nós estamos amarrando com os
1100municípios, e que esta na documentação que eles estão assinando, é assim, esse unidade não vai concorrer, não é
1101para ela passar a concorrer com a atenção secundaria, a atenção secundaria desses municípios é feita no consórcio, ela
1102não vai ser porta de entrada de serviços, em alguns municípios nós já fizemos a rediscussão do processos, eles já
1103estavam organizando como iria funcionar essa unidade como porta de entrada, então ficou gestante vai para lá, tem
1104problema dentário vai para lá, não, ela vai pela Saúde da Família, na equipe de Saúde da Família você tem um
1105odontólogo com um perfil e o paciente só vai ser encaminhado para esse serviço de referencia, apesar de ser atenção
1106básica, é a atenção básica de referencia, então a questão do perfil, hoje é muito difícil a gente ter a possibilidade de
1107definir isso, porque num município você tem o odontólogo no PSF, no outro você não tem o odontólogo no PSF, as
1108vezes é isso, um odontólogo de PSF resolve um problema até um determinado nível e o outro consegue resolver até
1109um outro determinado nível, então ele vai ter de ser referência para realidade que esta ocorrendo lá, então esse centro
1110é atenção primaria, é isso que a gente esta amarrando com muita clareza, não vai nada de atenção secundaria para lá,
1111é atenção primaria, é referência para a Saúde Família, sem mexer com a estruturação do SUS, e por um momento a
1112discussão foi bem pesada nesse sentido, era para ser a porta de entrada do sistema, e viram o rolo danado, você
1113desmonta todo o sistema que a gente criou até hoje, a Vanessa, para eu ir participar da Comissão de Municipalização
1114para participar da discussão de municipalização. Eu acho que a gente esta discutindo ai com os consórcios, com as
1115regionais, com os municípios e quanto mais a gente puder esclarecer, até porque vai aparecer mais idéias, me desculpe
1116a questão, realmente eu esqueci, até sabe que essa fase, para mim essa fase era anterior, era 2004 não 2005, na
1117realidade eu comecei a acompanhar de perto isso em agosto, então de lá para cá sempre teve as reuniões, por isso
1118que eu fiz a resposta. Do consórcio Miguel, como é que fica essa gestão, primeiro, casa de apoio não é casa de
1119atendimento a saúde, primeira coisa, para ela ficar em uma casa de apoio, ela tem que estar saudável, porque senão
1120vai começar a ficar aquela historia, é o encosto que não pode fica no sistema, não ela esta saudável, ela não pode
1121voltar para casa, ela não pode ficar em casa porque ela tem que continuar amamentando o nenê dela que esta na UTI,
1122e ela mora a 300 km, daí ela para de amamentar, ela fica na casa de apoio, ela acompanha esse nenê a UTI, daí é
1123assim, ela esta em condições de saúde perfeita, agora como estão funcionando, essas casas tem sempre, um gerente
1124um auxiliar de enfermagem, ou tem alguém da comunidade que assume isso, na casa gestante de Irati, trabalha junto
1125com a associação das primeiras damas, eles se organizam, um município que assume um final de semana, cada mês
1126um dá, dava cesta básica, sabe como é que é. Tem uma questão assim também, dos vínculos locais, sempre tem
1127alguém acompanhando, porque você não vai deixar uma pessoa sozinha numa casa que de repente, a não ser que ela
1128não tenha nenhum problema. A questão de vigilância, os que já tem, estão utilizando, as vigilâncias dos consórcios,
1129dos hospitais, em relação a isso também tem um vigilante, você também vai tomar conta dessa casa, até porque é
1130necessário, mas tem que ter clareza, não é para ter doente, é para pessoa sã, por isso que não pode fica nas outras
1131que tem municípios que tem casas de passagens, eu visitei a casa de passagem em Paranavai no final de semana e é
1132muito claro que aquilo não pode ser casa de apoio à gestante, aquilo é casa de passagem, onde você tem o homem, o
1133adolescente, não conseguiu ainda diagnostica, continua lá fazendo exames, não é isso, você vai mistura e vai cria mais

1134problemas para gestante. Muito obrigado pela colaboração, e a gente esta aqui para ouvi-los. **Dr. David Lupion** – Nós
1135em Paranavaí a 12 anos atrás, foi proposta nossa no conselho municipal, quando foi criada a lei, que a criança tinha
1136que ter o acompanhamento com a mãe, e ai os hospitais tinham que se readaptar, nós alugamos, eu na época era
1137presidente do conselho, com a pastoral da Criança, uma casa, ao lado do Santa Casa, para que fosse referencia dessa
1138mães, principalmente as mães que vinham das outras cidades. Eu não sei se todos os consórcios tem isso, mas em
1139Paranavaí foi o primeiro, foi proposta nossa, nós somos ao ministério público e criamos isso. Isso a 12 anos
1140praticamente atrás ou mais, e na realidade depois que foi se re-adaptando as maternidades com o direito a mãe ficar
1141junto ou com um acompanhante, que antes não tinha. Então para evitar que teria que diminuir leitões, na santa casa,
1142que sempre foi um problema aquilo lá, e automaticamente foi criado, e hoje é uma casa de aguardo, entendeu, e ela já
1143é modelo hoje, que muitas modificações foram feitas. Hoje em Paranavaí já é modelo para se fazer referência no
1144estado inteiro. **Ferreira** - Só uma observação, que meu chamou a atenção, por duas vezes, a colocação da secretaria
1145em relação a questão de não ter uma intervenção no município. Olha, se tem um programa que é estadual, o dinheiro
1146que sai do estado, é um programa que vai o dinheiro igual para todos os municípios, não sei se é isso, eu acho que
1147tem que exigir que seja cumprido, porque senão não vou ter igualdade de tratamento, vai ter uma gestante no
1148municipal vai ter um tratamento meia boca, ela vai ter isso, mas não vai ter aquilo, mas o dinheiro é o mesmo que esta
1149indo lá. Então eu acho que o estado tem que colocar a posição de exigir que seja feito, todos os serviços iguais em
1150todos os municípios, nós estamos brigando pela igualdade no Sistema Único de Saúde, por podemos chegar assim, não
1151podemos intervir, então o município pega o dinheiro faz aquilo e não faz o que deveria fazer. Então eu vejo que tem
1152que ter, a questão do estado que vai ter um programa um dinheiro diferenciado, tu vai ter um padrão A, um B e um C,
1153qual você vai querer se enquadrar no A ou no B, se é no A então me enquadre no A eu vou receber esse dinheiro e vou
1154cumprir com essas metas, esse é o objetivo definido inclusive, não podemos deixar isso solto gente, que essa questão
1155nós temos que começa a exige que a secretaria mostre isso para a gente aqui, que vai exige que seja cumprido isso
1156daqui, senão vai ficar desigual o tratamento. **Erlene** – Eu só quero saber do que você está falando, se é da Casa de
1157Apoio à Gestante se é da Unidade de Atenção Integral da Mulher e da Criança . **Ferreira** - O que eu entendo é a
1158parceria do município e o estado entra com a outra parte e o município entra com a outra, então se você tem um
1159dinheiro para colocar lá X, a contra partida é X/2 o padrão vai ser esse, em todo o programa, é isso que eu estou
1160falando, tem que ter critérios para entrar no programa e o atendimento tem que ser esse
1161e esse, a equipe mínima profissional tem que ser essa. Agora se você deixa a mercê do município porque a realidade
1162do município é essa, o andar da carruagem do município é essa, então quer dizer você vai um dinheiro num programa
1163que para mim, vai parecer o que, vai ser uma coisa de afogadilho, que esta na agenda aqui, que foi observado que era
1164um número e que agora esta bem expressivo como foi levantado aqui, parece uma questão de campanha eleitoral,
1165estou fazendo essa observação porque eu não queria falar isso, mas parece que é isso, até estava brincando aqui, vai
1166ter tempo para fazer essas unidades até esse prazo colocado, até porque vai ser feito um palanque junto na
1167construção, então para mim parece isso, eu não quero chegar a esse nível de discussão porque para mim, eu acho que
1168a discussão da saúde é muito maior do que essa questão que esta sendo colocado agora, então a observação que eu
1169faço é nesse sentido, se vai ter um programa serio, nesse sentido, eu acho que não é nesse prazo, porque nós estamos
1170brigando pela saúde do trabalhador aqui no estado faz tempo e o estado esta prometendo fazer não sei quantos
1171centros no estado e até hoje só tem um ou dois, e não esta na agenda essa questão e apareceu agora isso, porque
1172tem questões assim que é urgente para o município e tal, e dá voto, isso é uma questão, para mim a observação que
1173eu faço é essa, tem que ter um dinheiro para ser colocado, esse conselho tem que observar isso, inclusive com
1174acompanhamento da aplicação desse dinheiro, e se o município vai ser parceiro, vai ser acompanhado. Como vai ser
1175colocado os critérios? Como vai ser o atendimento? A equipe mínima? A estrutura como é que tem que ser? Tem que
1176ser exigido isso, senão fica uma coisa solta, a igualdade não tem. **Dr. Francisco**. – Considerações finais pela Erlene e
1177eu tenho informações para dar aos conselheiros de outro assunto. **Erlene** - Olhe eu acho que questão de diferenças
1178de números eu expliquei aqui e espero que não tenha ficado duvida para os outros conselheiros também, uma coisa é
1179o que você se compromete na agenda e outra coisa que você garante, que você pode conseguir fazer desde que exista
1180interesse, parceria e adesão ao processo, segundo pelo o que ele esta falando, desculpe eu acabei não guardando seu
1181nome, Ferreira? Ferreira pelo o que você colocou você esta preocupado com a questão da unidade integral da saúde da
1182mulher e da criança, esta unidade só é repassada a estes municípios pelos critérios que nós colocamos aqui que são
1183em cima da mortalidade materna e infantil, então o objetivo que esta por no termo de adesão, porque o município tem
1184que aderir a essa proposta, ninguém é obrigado, eu acho que nós estamos no SUS e sabemos disso gente, gestor é
1185autônomo e por isso existem os conselhos e não é aqui no Conselho Estadual é lá no conselho municipal que estas
1186coisas tem sido discutidas esta, então é assim, o município vai aderir ou não, os municípios aderiram em principio, e ai
1187o compromisso é redução de mortalidade materna e infantil e isso vai ser apresentado aos senhores, com certeza lá no
1188município, o município vai estar sendo cobrado e na hora que reduzir lá, isso vem para cá, contamos ainda com a
1189parceria da Pastoral que entra com esse papel, a Vanessa já colocou aqui, alem do conselho nós temos uma instituição
1190de credibilidade nacional acompanhando isso, então é assim, o compromisso é redução de mortalidade e eu pediria
1191encarecidamente isto não é um programa, por favor, cada vez que fala isso me queima no ouvido, isso são estratégias
1192para reduzir mortalidade materna, se a gente continuar no momento atual de pactuação pela saúde falando em
1193programa nós destruiremos o SUS da mesma forma como nós o construímos, porque uma das coisas que a gente tem
1194que ter clareza é respeito a nossos parceiros e as instituições, os grupos que foram criados dentro do SUS com sua

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



1195autonomias, na hora que eu defino tudo eu não preciso do controle social, eu não preciso dessas parcerias, eu tenho
1196que respeitar essas instancias, eles vão discutir vão ver o que é melhor para o município, vão apresentar proposta,
1197precisa do controle social, se eu definir exatamente como deve ser feito porque, o controle social tem que ter a
1198capacidade de dizer o que precisa ser feito e acompanhar exatamente. **David Lupion** – Eu só queria saber o seguinte,
1199esse dinheiro que vai ser aplicado, esse dinheiro de quem é do Estado? Da União? Do Ministério da Saúde? Ou da
1200Secretaria do Estado da Saúde? **Francisco** – É do tesouro do Estado. **David Lupion** – Se é do Tesouro do Estado tem
1201que ser do Fundo Estadual de Saúde e se é do Fundo é controle nosso, do Conselho Estadual sim, claro quando vai
1202repassar ao município. **Dr. Carlos Manuel** – Em algum momento foi dito que não há um controle social e que o
1203Conselho Estadual de Saúde não acompanha este processo? **David Lupion** – Citou que é o município. **Carlos**
1204**Manuel** – Não, a ação é do município, e a ação tem que ser acompanhada pelo conselho municipal de Saúde, a ação,
1205o resultado e a avaliação tem que ser nosso, o conjunto, do gestor estadual e do Conselho Estadual de Saúde, o
1206Conselho Estadual vai acompanhar a ação se for de mandato do conselho municipal de saúde, estruturação do SUS,
1207elementar David. **David Lupion** – Não, tudo bem, mas isso que nós estamos preocupado para não fugir o controle
1208social nosso do estado. **Dr. Carlos Manuel** – Ninguém esta superando o controle social do estado, o que nós
1209queremos é a implantação real do Sistema Único de Saúde. **Francisco** – O que esta sendo feito aqui é justamente
1210controle social, com a apresentação dos trabalhos, é claro que o repasse fundo a fundo, cada conselho municipal tem
1211que acompanhar a execução de seu convênio municipal lá, nós fazemos o geral de cada município tem que
1212acompanhar só. Só queria antes que começasse a esvaziar antes do almoço, mais dois informes e é importante que
1213todos os conselheiros tenham ciência, um deles é uma questão do juiz eleitoral colocando que, só para frisar o final, é
1214proibida a veiculação de qualquer tipo de propaganda eleitoral, inclusive a substituição de volantes, substituição de
1215cartazes, colar adesivos dos órgãos a ele vinculado, inclusive nos casos de serviços ou permissão de poder público nos
1216bens tomados patrimônio, histórico e etc., que pertençam de uso comum será vedada a pichação conforme legislação
1217Só lembrando que apesar de sermos conselho a partidário isento de qualquer ação governamental, a gente utiliza
1218dependências de um órgão governamental, então temos que fiscalizar a propaganda eleitoral, e nós também, nenhum
1219membro aqui fazer propaganda eleitoral aqui dentro, esta certo? Inclusive com as devidas ressaltas, ok? Não esquecer
1220disso, idem o alerta pela Secretaria da Casa Civil, só para todo mundo ficar sabendo e estar divulgada essa informação.
1221Executamos a primeira parte da pauta muito bem, com vários acréscimos que foram feitos e recomeçaremos às 13:30
1222horas aqui mesmo. **Valdir** – Boa tarde a todos, enquanto a gente aguarda o parecer da Comissão de
1223acompanhamento a Avaliação de Orçamento sobre a Agenda de Saúde, não vamos discutir aqui a agenda inteira,
1224vamos discutir o parecer da comissão, daí depois vamos ver as contribuições dos conselheiros sobre, enquanto a gente
1225aguarda então a gente propõem aqui até atendendo a solicitação da conselheira Elfrida que o Adão está presente para
1226ele já fazer a colocação, tudo bem? É a solicitação da **Elfrida** – SindSaúde. Na verdade essa pauta tinha sido agendada
1227ontem tanto na Comissão de Interiorização e de Intersetorial de Recursos Humanos com a presença da direção do RH
1228da SESA para estar falando sobre a questão da Política de Recursos Humanos e a questão do Concurso Público, então
1229se o senhor poder estar esclarecendo essa questão para gente depois estar debatendo esse assunto. **Adão** – Eu recebi
1230o convite essa manhã para estar falando sobre o assunto, para estar falando da política pontualmente como a senhora
1231esta comentando, desde que nós entramos ali no RH, nós estabelecemos como prioridade de trabalho o
1232desenvolvimento do projeto para a Secretaria do Estado da Saúde no sentido de que nós fizéssemos uma avaliação das
1233demandas nas regionais em todas as áreas e a partir de então nós definíssemos o quadro ideal levando em
1234consideração principalmente todos esses 16, 18 anos de falta de Concurso Público dentro da secretaria do estado da
1235saúde, tivemos oportunidade de discutir este assunto com o SindSaúde, com a Elaine e com outras pessoas também no
1236sentido de fazer uma avaliação conjunta de todas as regionais, ai a equipe de Diretoria de Recursos Humanos convidou
1237todos os participantes de todas as regionais para que nós pudéssemos a quatro mãos a seis mãos executar este
1238projeto, nós sempre imaginamos o seguinte, na verdade de nada adianta você ter uma demanda localizada e
1239atendimento daquela demanda se o resto no outro dia vai começar a também a ter problemas, então nós elaboramos
1240esse projeto, esse projeto já foi enviado para a Secretaria de Estado da Administração e previdência, na pessoa da Dr.
1241Maria Marta no dia 13 de fevereiro nós enviamos esse projeto e ele esta sendo analisado a luz na Lei da
1242Responsabilidade Fiscal e da Lei de atualmente a Lei Eleitoral, no sentido de aprovação e aqui o secretario deixa bem
1243claro que gostaria que tivéssemos uma avaliação técnica do documento, esse documento que tem cerca de 80 páginas
1244e ele contempla todas as regionais em função dos trabalhos que nós temos para executar, então na questão de política
1245ficou estabelecido que a Secretaria do Estado da Saúde faz um projeto do trabalho e isso nós tivemos a oportunidade
1246até de apresentar no próprio Ministério Público quando questionados, e esta trabalho esta em andamento junto a
1247SEAP, não sei se atende a sua. **Elfrida** – Na verdade a gente estava até com propósito de estar vindo dentro da
1248agenda no plano estadual porque esta citado a questão da substituição do pessoal terceirizado por quadro próprio e
1249nós estávamos com uma grande expectativa até porque nós tínhamos ouvido a sua fala a respeito dessa demanda da
1250necessidade da contratação por concurso e a gente esta sendo surpreendido em vários momentos por testes seletivos
1251em que a gente sabe que o teste seletivo ele só pode ser realizado em situações críticas de calamidade, de urgência e
1252que esteja fora da ossada do planejamento, então essa situação me parece que a prerrogativa de quando é recursos
1253humanos para a área de saúde ela também esta a margem do período eleitoral então até essa questão é uma situação
1254que nos angustia eu venho de uma regional que a gente carece de recursos humanos e a gente esta com um pessoal
1255estagiário cumprindo uma função de RH e eu acho que isso é grave, porque é um aprendiz e ele não pode estar

1256substituindo, enfim pontualmente sobre essa situação ai. **Adão** – A questão do teste seletivo simplificado a secretaria
1257acabou lançando mão dessa prerrogativa que é garantida por lei, a Lei 108 que estabelece que para alguns casos
1258emergenciais pode ser feito esse teste para atendimento de alguma atividade que não possa ser interrompida, então
1259nós estivemos lançando mãos recentemente de algumas condições, as unidades de suporte avançado de vida por
1260exemplo foi uma delas, autorizado pelo governador embazado na lei, nós tínhamos cerca de 12 unidades dentro do
1261estado do Paraná definidos pelo governador Requião e dentro dessas unidades havia uma necessidade premente de se
1262estabelecer uma equipe adequada para atendimento 24 horas, como esse processo de Concurso Público ele é um
1263processo um pouquinho mais demorado até por que se nós formos levar em consideração a quantidade de cargos que
1264estão sendo solicitados nós por uma questão de responsabilidade também temos que pensar no aspecto de impacto
1265financeiro para o estado do Paraná e a própria Lei de Responsabilidade Fiscal ela estabelece um determinado
1266percentual, que nós chamamos de percentual comercial de empenho de recursos humanos dentro do orçamento do
1267estado, então esse valores, são os valores que estão sendo considerados e analisados atualmente pelo governo do
1268estado, outro aspecto colocado também da dificuldade de algumas unidades estarem com pouco recursos nós estamos
1269trabalhando no sentido da compensação ou seja, através de eventualmente o remanejamento de mão de obra e
1270colocar para algumas áreas que não estão com atendimento direto a população, atendimento de ponta na população,
1271alguns profissionais que poderiam colaborar também nesse sentido, mas a prerrogativa do teste seletivo simplificado,
1272nós estamos agora executando um para Paranaguá e ele visa especificamente o atendimento de uma emergência, com
1273validade de um ano e prorrogado para mais um ano dentro da lei. **Graziela** – SindSaúde. É quando você fala isso,
1274Adão eu acho que aqui todo mundo sabe, no governo passado foi uma pratica esses testes seletivos, se
1275permaneceram, substituíram. **Ratto** – Gente só uma questão de ordem por favor Graziela nada contra você, eu
1276gostaria de pedir a mesa que respeitasse as inscrições e fosse pela ordem. **Valdir** – Então por ordem de inscrição,
1277então o Ratto, Picorelli, e você, tudo bem? Ta bom obrigado. **Ratto** – É eu sei da dificuldade da questão de recursos
1278humanos a nível de estado é geral, dificuldade grande, e vejo até Londrina agora a gente sabe que tem a falta de
1279pediatra, nosso Secretário de Saúde é funcionário do estado e acho que tem que aproveitar ele como pediatra, ex
1280secretário de Saúde Silvio Fernandes que eu acho que tem que colocar para trabalhar um pouco e esta precisando de
1281pediatra por ai, tanto a diretora executiva também enfermeira do estado, e também esta precisando de enfermeira a
1282Margaret Shimitt enfermeira do estado, também estão precisando de enfermeira para trabalhar ai em vários locais,
1283hospitais. Eu gostaria de te perguntar como que esta sendo feito essa permuta a nível de município, como que esta
1284sendo feito isso, se pega funcionários daqui ou tem conhecimento que a nível de estado o governador Roberto Requião
1285solicitou que retornasse as pessoas, e até agora pouco eu estava conversando até na última reunião com a mulher de
1286Florianópolis que veio para cá, todo mundo esta vindo. Como que esta sendo feito isso? **Valdir** - Adão nós
1287poderíamos para adiantar uma pouco, ver quem está inscrito e as pessoas usarem a fala e você faz uma fala só, tudo
1288bem? **Picorelli** – ECOFORCA. Dr. nós como usuários, nós que estamos na ponta, nós cobramos muito a atuação das
1289Regionais de Saúde e daí quando a gente cobra a eles dizem a sim, mas não temos funcionários, esta faltando
1290funcionário, e falam a gente cobra muito o acompanhamento do programa da família como que esta, mas eu só
1291sozinho para cuidar de 5, 6 programas que o estado tem, isso é uma pergunta e outra pergunta seria o programa
1292PCCS, Programa de Cargos e Salários do Auditor, parece que o estado não tem o cargo de auditor e a gente fica muito
1293preocupado com isso por que auditoria hoje é essencial no estado, o estado vai ter concurso público para cargos e
1294salários para auditor que tem problemas de cargos e salário parece que não tem nenhum funcionário, então nossa
1295preocupação é essa e que auditor é super interessante, e que ele só tenha o cargo de auditor, não seja medico de uma
1296unidade e que ele seja auditor também, então nós queremos saber se vai ter esse cargo parece que na agenda, eu vi
1297lá que tinha o cargo de auditor. **Graziela** – SindSaúde. Desculpa Ratto é que fizeram sinal e eu fui, só voltando, o
1298Adão sabe e toda a secretaria sabe que o SindSaúde sempre esta brigando por concurso público, a gente conhece a
1299necessidade da nossa categoria que trabalha aqui esta sobre carregada e sempre assusta quando vem um teste
1300seletivo de novo, porque a necessidade de servidores não foi nesse governo que se percebeu, já faz muito tempo, e ai
1301causa estranheza por que quando é de emergência, porque a demanda daquele serviço de repente aumentou, então
1302para suprir isso durante um ano, prorrogada por mais um ano a gente vai fazer isto, a gente precisa do compromisso
1303do estado que é só com concurso público e quando não é com concurso público é terceirização sim, não importa se é
1304por um ano ou se é por mais um ano, se é por Paranaguá ou se é só no São Sebastião, porque primeiro se reforma o
1305hospital, aumenta-se o leito que leva alguns meses todo esse processo e ai faz um teste seletivo rapidamente de
1306emergência para conseguir atender aquilo que foi planejado, porque aqui ninguém é gênio para saber que a secretaria
1307planejou reformas monstruosas que estão acontecendo em todos os hospitais próprios, fora aqueles filantrópicos que o
1308estado esta passando dinheiro, se pensa como já foi falado de manhã que é uma enorme coincidência, nesse ano que é
1309ano eleitoral acontecerem tantas coisas e daí tiram as fotos os hospitais reformados e não tem servidor para trabalhar
1310lá, daí a população começa a reclamar e daí o estado vai e faz um teste seletivo e coloca um servidor que daqui um
1311ano, dois, esta na rua ou não esta e permanece e causa ações trabalhistas enormes, então o conselho eu acho que não
1312é só o SindSaúde precisa do compromisso desse concurso público, porque desde que esse governo assumiu ele tem
1313prometido, a Secretaria de Administração promete, seja quem seja este secretario, estão sempre prometendo e a gente
1314vê que não sai, então precisa der esse compromisso aqui formal e perante todo o conselho de que vai ser só isso e por
1315mim nem isso seria, faz se concurso público sim, já e contrata esse pessoal e que pare com esse negocio de teste
1316seletivo emergencial por que a saúde já é emergencial e vai ser sempre. **Leite** – A minha preocupação é a seguinte:

1317Eu estou vendo, talvez pela primeira vez ai, tendo a presença aqui e puxando essa discussão, mas eu tenho aqui
1318alguns gargalos que eu gostaria de legar, eu tenho a oportunidade de estar participando da mesa nacional do
1319Ministério da Saúde, mesa de negociação e há recomendações inclusive para que se institua as mesas estaduais que é
1320justamente para começar a avaliação para levantar esses gargalos que a maioria do pessoal esta levantando aqui, nós
1321temos nesse conselho inclusive uma Comissão de Recursos Humanos que é totalmente inoperante, não funciona, nós
1322estamos vendo uma série de processos passando por este conselho inclusive servidores descentralizados,
1323remanejamento de servidores e dentre os quais existe uma serie de problemas nas pontas, nós estamos tendo ai agora
1324acho que se tem conhecimento dentro de Curitiba mesmo, eu estou falando quanto a servidor federal, nós temos
1325servidores federais descentralizados em unidades de saúde, temos aqui no estado inclusive, já estamos tentando e eu
1326creio que, se eu não me engano Graziela acho que estamos com dois ou três meses já, tentando marcar a audiência
1327inclusive para tentar resolver mais tipos de problemas, temos servidores federais em unidades de saúde aqui para ser
1328mais especifico no CRE Marechal, é ter os tratamentos diferenciados, tratamentos diferenciados, inclusive gerando uma
1329série de vigências entre próprios servidores, uns tem que fazer 6 horas e o chefe faz vista grossa e os servidores
1330federais tem que fazer 8 horas, então nós estamos tendo esse tipo de problema e estudo mais uma vez vamos frisar
1331que se resolve numa Mesa Estadual de Negociação, esses processos que estão passando por este conselho, hoje
1332mesmo pela manhã acabou de passar alguns processos de servidores altamente capacitados, inclusive com referencias
1333internacionais, estão sendo ofuscados inclusive pelo conhecimento por algumas pessoas aqui dos chamados QI que
1334colocam pessoas que não tem menor capacidade na área e com pessoas altamente capazes tendo que fazer opções por
1335município para exercer a atividade, quer dizer um investimento do estudo, um investimento enorme em cima de
1336servidores, inclusive eu gostaria de deixar um neto que parabeniza o município de Arapongas, pela aquisição de um
1337servidor, talvez um dos maiores servidores de conhecimento de entomologia do estado do Paraná, não é o Alan não, o
1338Alan, simplesmente é o seguinte eu estou falando do senhor Noberto Membrive que é 10 vezes superior ao seu Alan,
1339então é esse tipo de situação que eu estou falando, e é esse tipo de situação que a gente tem que estar discutindo
1340numa Comissão de Recursos Humanos, numa avaliação, numa mesa estadual de negociação, eu só estou fazendo um
1341alerta, eu já falei algum tempo eu sou da FUNASA, alias eu era oriundo da FUNASA e agora eu retornei a FUNASA,
1342justamente por estes tipos de condições e de não ter uma avaliação correta e sem quer ser ouvido a hora que se
1343precisa, então é esse tipo de condições que eu quero deixar aqui, eu estou atentando para um problema que esta
1344evidente e vai ocorrer a qualquer momento, é essas questões do combate a dengue, se a gente não levar isso em
1345questão sério e colocar pessoas capazes, que tenham condições de exercer as atividades, nós vamos pagar muito caro
1346por isto e é isso que a gente esta cobrando inclusive da Mesa de Negociação Nacional do Ministério da Saúde para que
1347reavalie a descentralização, que na realidade isso não foi feito, e o governo já venceu o ano passado. **David Lupion** –
1348Bom ocorre o seguinte, na realidade isso senhor Adão com diretor de Recursos Humanos da secretaria é uma proposta
1349até, como conselheiro, como conhecedor praticamente da administração pública que é a minha área, praticamente
1350dentro da área de direito, a questão do estado fazer uma reciclagem total de todos os funcionários, porque nós temos
1351hoje médicos deslocados, medico com cargo de chefia quando poderia ser um técnico com custo bem inferior, nós não
1352poderemos pagar aqui, o estado, nós que estamos aqui e somos o controle social é nossa obrigação do conselho pagar
1353o custo médico e da para colocar 4 funcionários naquela mesma administração, naquele mesmo sistema, talvez melhor
1354produtividade em certos cargos administrativos, nós temos que fazer esta reciclagem, na minha cidade mesmo, esta lá
1355médico com cargos e nem na regional vai, poucos vão, o que acontece isso é prejuizo para o estado, nós estamos
1356pagando e a sociedade tem que começar a reclamar isso e eu quero que comece pela minha regional onde eu moro,
1357para que comece a moralização, então a gente nota que as coisas, e isso a gente vê no geral e tem que ser mudado
1358como antigamente havia na educação deslocação, nós temos que fazer isto, buscar todos esses funcionários que estão
1359nas regionais que eles vão paras unidades de trabalho e regionais é técnica, regional é administrativa, regional não é
1360para ser feito como se faz hoje, muitas vezes até como caber de emprego, nós temos que acabar com isso, então na
1361realidade nós temos lá, dois médico dentista, e tem outro que esta com cargo de Sanitárista mais é pediatra e o outro
1362que é pediatra, então na regional do Paraná tem dois pediatras, então na realidade o que acontece que seja olhado
1363todo que é a função da secretaria olhar geral e ver qual que cabe, qual organograma de uma regional, ela cabe um
1364Sanitárista, só vai ter aquele como Sanitárista e sucessivamente tem que ter essa sub divisão, e eu acho que nós temos
1365que fazer isto até para a economia de dinheiro público e talvez ai ter um funcionamento maior, e nós temos que lutar,
1366nós desse conselho acabar com cargos político nas regionais, chefe de regional, cabide de emprego e depois ter que
1367ser funcionário de carreira para que ele tenha responsabilidade com nós até no controle social, porque hoje o cidadão
1368esta lá nas regionais a gente denuncia, ai os prefeitos denuncia problema de município ele não age porque é o prefeito
1369que indica ele, é o prefeito que faz a vaquinha de cinco, seis, dez prefeitos para mandar um relatório para o
1370governador ou ao Secretário de Estado, nós temos que acabar com isso, o funcionário na regional tem que ser de
1371carreira, funcionário a chefia ele galgar por competência e não ser colocado por QI. **Elaine** – Eu acho Adão que você
1372veio aqui para tratar de um assunto, mas como a questão pessoal, ela é tão seria no estado que começa a surgir a
1373questão não resolvida de quem esta cedido ao município, porque um servidor estadual ou federal esta cedido ao
1374município é possível no SUS e o Requião nem pode chamar essas pessoas, não foram essas pessoas que foram
1375chamadas, o problema é sério por que os nossos servidores, se a gente fosse fazer um levantamento alguns que
1376entraram com primeiro grau e hoje tem segundo ou terceiro grau, ou quem entrou com segundo tem terceiro grau e
1377nunca teve a oportunidade de fazer um concurso público e ai fazer para uma nova função, e hoje a gente esta

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



1378trabalhando sendo explorado por que ele faz uma função de segundo ou terceiro grau e ganha como de primeiro grau,
1379ou seja, a questão do número excessivo e sem nenhum critério de colocar pessoa sem perfil em cargos comissionados,
1380então só aqui nós levantamos 3 a 4 problemas além da falta de concurso público o que seria muito pertinente discutir
1381na mesa estadual de negociação inclusive na comissão de RH que esta, tem uma resolução neste conselho que cria a
1382dois anos tem essa comissão que pouco a SESA participa, que a SEAP tem acento, que nunca veio e que outras
1383instituições governamentais e também sindicatos e usuários que não estão participando, daí aproveita tua presença
1384para reiterar a necessidade da SESA se voltar e articular com as demais instancias do governo para participar da
1385comissão e de toda a forma eu acho que a gente poderia, que eu quero te fazer uma pergunta Adão mas também
1386encaminhar esta questão da SESA e da SEAP estar participando da Comissão de Recursos Humanos, mas a minha
1387pergunta vai na seguinte direção, você sabe, você já esteve conosco no SindSaúde no Ministério Público do trabalho.
1388Até que ponto esses testes seletivos não terão que ser levados para uma mesa como aquela para gente conseguir
1389concurso, porque se você tem um documento protocolado na SESA, dia 13 de fevereiro deste ano e que ainda não
1390deram retorno, eu me preocupo muito, porque daqui a pouco esses testes serão renovados, renovados e a gente não
1391tem concurso, e queria propor a vinda da SESA e os órgãos governamentais da SIR e que você também disponibiliza-se
1392para Comissão de Recursos Humanos este levantamento para que a comissão pudesse analisar quais são os cargos
1393solicitados em número, em quais funções, e qual a quantidade para que a SIR pudesse dar um parecer, até por conta
1394da questão que o Picorelli levanta de as vezes no nosso PCCS não ter uma função que é necessária hoje no estado até
1395para fazer esta solicitação de inclusão ou já aproveito PCCS da saúde, para que a gente possa começar a discutir o
1396PCCS da saúde, então como encaminhamento, eu gostaria que você disponibiliza-se este documento para SIR, gostaria
1397que a gente pudesse discutir e ter a presença de vocês na Comissão de Recursos Humanos e também gostaria que
1398você respondesse, esses hospitais todos que o estado esta colocando um monte de dinheiro, Hospital Regional do
1399Litoral, Santa Casa de Paranavaí, Hospital que esta se construindo em Campo Largo, em Francisco Beltrão, e em
1400Guaraqueçaba se tem previsão de concurso público, porque senão o estado constrói um monte de equipamento público
1401e comete uma ilegalidade de não colocar servidor com concursado nestas unidades, queria saber se o governo já tem
1402decisão sobre este assunto. **Valdir** – É um esclarecimento que vocês querem colocar? Então rapidinho, ele estão
1403verificando a legislação. **David Lupion** - Que a SESA cumpra o Código de Saúde do Estado do Paraná, que é a Lei
14045.711/ 02 esta bem claro, o artigo 56 que determina os cargos e função de direção e chefia do âmbito público do SUS
1405serão exercidos em tempo integral, e preferencialmente por ser de servidores integrantes do quadro específico. Artigo
140657, é vedada a nomeação ou designação para cargo ou função de chefia, direção, assessoramento ou fiscalização na
1407área pública de saúde, em qualquer nível de proprietário, funcionário, sócio ou pessoa que exerça a função de direção,
1408gerencia ou de administração de entidades privadas que mantenham contrato ou convênio com o SUS, isso aqui
1409companheiro a gente conhece dezenas de casos desses, inclusive na minha regional deve ter uns 10, uma quantidade
1410grande pessoas hoje envolvidas nisso, então que isso daqui seja cumprido, nós estamos aqui para fazer cumprir lei, é a
1411função do conselho, e daí nós estamos dando subsidio para SESA para que amanhã não venham políticos intervir e
1412dizer não, o conselho esta determinando e nós na SESA estamos cumprindo, é essa a função, porque a nossa função
1413do controle social é fazer o cumprimento da lei. **Adão** – Então, temos uma infinidade de questões mas eu vou tentar
1414responder genericamente abordando a maioria delas aqui, a questão do concurso público, eu acho que é o principal
1415item polarizado nesta discussão, não houve nem a reposição de perdas no período dos últimos 18 anos, a Secretaria do
1416Estado da Saúde nesta gestão esta aqui e vai completar 4 anos, a faixa etária em media destes servidores além de ser
1417muito elevado, nós ainda estávamos concorrendo com questões de aposentadoria, falecimentos e uma série de outros
1418fatores. Nós também achamos, e daí eu me apoio no sentido de que as nossas conversas, eles sabem da nossa
1419opinião, nossa visão ética e profissional para esta recuperação ser o mais rápida possível, mas também que ela tenha
1420um aspecto técnico, extremamente elevado porque as coisas não podem ser feitas num período muito curto, até
1421porque as demandas que foi parte do estudo que foi feito, o aumento da demanda, essa quantidade de hospitais e
1422outras unidades de saúde estão sendo lançadas e a própria mudança no perfil das endemias e outra doenças que
1423podemos ter, então nós computamos todas essas variáveis para chegar num estudo e ai quando o companheiro de
1424Paranavaí citou que a uma necessidade de cargo de auditor, nós também concordamos com isso, então é auditor não
1425só do serviço lá na conta, porque a qualidade do serviço tem que ser de primeira qualidade também como a auditoria
1426das contas dos hospitais, que em muitos casos nós também temos problema, então na verdade eu acho que este aqui
1427é o foro principal para discussão deste tipo de assunto e eu até particularmente não sabia de uma sub comissão de RH,
1428gostaria de me prontificar pessoalmente, porque eu gostaria muito de participar nesta comissão até a minha pessoa,
1429até porque eu acho que a contribuição que eu poderia dar ela pode ser significativa num determinado momento, não
1430repassar para uma outra pessoa porque eu acho que depois ela teria que passar para um terceiro e acabava não
1431acontecendo, acho que eu deveria estar envolvido diretamente. Sobre este aspecto colocado dos remanejamentos,
1432temos feito assim: As regionais que não tem uma demanda muito intensa, nós temos trabalhado no sentido de
1433reaproveitamento de pessoas, estejam dentro de uma função ou esteja numa disfunção, e a nossa preocupação dentro
1434desse nosso trabalho, da nossa administração, dirimindo as questões que na verdade eu acho que faz muito tempo
1435que estão encralacadas dentro da secretaria e que precisariam ser trabalhadas. Vejo também que nós temos algumas
1436divergências entre as vezes as próprias unidades, algumas unidades nossas que tem uma metodologia, um
1437comportamento diferenciado e tenha a certeza que não é nem a metodologia, nem o módulo perandi institucionalizado
1438por nós, e muitas vezes nós somos obrigados a chamar, a Elaine sabe disso e outras pessoas também, a chamar uns

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



1439diretores para conversar a postura deles perante servidores e coisas dessa natureza, então eu acho que a gama de
1440trabalho, de objetivos novos, que nós temos, ela é muito grande e temos que trabalhar dentro de um segmento,
1441trabalhando por partes e dando um tempo para que as coisas vão acontecendo, e eu acredito também que nós
1442deveríamos fazer um grande plano para isso, levando em consideração não só o próprio documento que eu vou
1443disponibilizar ainda hoje para a comissão, para o conselho aqui, mas que também nós pudéssemos ter um andamento
1444um pouco mais rápido em relação as coisas que a SEAP faz, porque a SEAP é um órgão do governo que nós rege
1445também, a Elaine sabe disso, o sindicato também, então nós estamos apensos a uma determinação política e
1446administrativa e de estratégias que o governo faz e em cima disto nós atuamos, então nós também somos elementos
1447que precisam fazer consultas, para a SEAP, para que a SEAP possa definir umas estratégias localizadas em Recursos
1448Humanos, como por exemplo planos de cargos e salários, jamais vai passar pela nossa mão, nós podemos opinar sobre
1449este assunto, nós podemos subsidiar informações, partindo do que eu chamo de uma engenharia inversa, de você
1450pegar e analisar tarefas e em cima da tarefa, você dizer qual que seria o melhor profissional para executar aquela
1451tarefa, eu acho que nós podemos subsidiar porque eles não tem conhecimento na área de saúde, neste aspecto sim,
1452mas dizer que eles tem que implantar, nós podemos sugerir, mas não vamos conseguir resolver esta questão, então eu
1453acredito que dentro deste aspecto, nós pudéssemos, eu até gostaria de fazer uma sugestão, que se levantassem todos
1454os pontos que são efetivamente de importância para este andamento futuro da Secretaria do Estado da Saúde é no
1455sentido de que ela tenha uma prerrogativa da resolução de seus problemas principais, seja colocado uma discussão de
1456uma forma técnica e também definitiva e que nós deixemos de lado algumas outras questões que muitas vezes nós
1457permeamos, e essas destituições, elas sejam imediatamente tomadas como uma ação de trabalho, e aí nós estamos a
1458disposição de todos vocês. **Picorelli** – Sr. Presidente, eu acho que nós poderíamos fazer, não sei eu sou leigo, fazer
1459uma resolução aqui, que seja cumprida todas as leis e também que os chefes regionais não seriam cargo de políticos,
1460mas sim cargo de carreira. Tem como fazer uma resolução? Porque nós estamos vendo a dificuldade anterior do
1461estado, que chefe regional é político e infelizmente você chaga lá e nunca acha o cidadão, e infelizmente muitas vezes
1462quem resolve os problemas é o cargo de carreira. A minha duvida é essa, e eu queria de saber isso. Que seja cumprido
1463o que esta na lei, porque nós temos diretores de regionais que passam isso pró SUS e a própria resolução que o
1464companheiro Lupion falou ale fere. **Marcos Ratto** – Eu não senti realmente firmeza, eu não senti claro na resposta
1465que eu perguntei. Como que esta sendo feito este governo que já esta terminando, que esta praticamente nós
1466finalmente, quase pouco tempo para terminar este governo, 4 anos. Como esta sendo feito este trabalho com os
1467servidores que estão emprestados para lá, que estão emprestado para cá, como que esta sendo feito isso dando falta
1468de vários funcionários de recursos humanos? Eu não me senti, eu queria que você fosse mais direto na resposta. **Ruy**
1469– Sr. diretor Adão, com todo o respeito. Como o Sr. vê conflito de interesses na chefia de regionais? Estando no cargo
1470de diretor de uma regional, presidente uma cooperativa médica aqui, cujos os interesses da cooperativa são totalmente
1471conflitantes com os interesses diretrizes e base do SUS. Obrigado. **Francisco** – Independentemente da resposta, os
1472demais amigos da mesa estão lembrando que o tema é uma questão de concursos. **Ruy** – E isso vai contra as
1473deliberações de conferências de Saúde, principalmente na parte de divulgação, de informação de saúde, por coisas
1474importantes que interessam o SUS, não interessam para UNIMED por exemplo. **Francisco** – O que for ilegal e tenha
1475aquí como o Picorelli colocou, questões de ilegalidade, por exemplo de contra a lei, daí cabe até a denuncia no
1476ministério público. **Adão** – Eu vou tentar sintetizar esta questão da sua pergunta, relacionados aos servidores que
1477estão emprestados, dentro da gestão atual ela não foi a pratica mais forte, ou seja, não fomos nós quem fez esse tipo
1478de prática, na verdade hoje nós gerenciamos e administramos alguns conflitos até colocado ali pelo outro companheiro
1479no sentido de que a um problema neste sentido de servidores do Ministério da Saúde estarem a disposição, ou
1480municipalizados ou coisa do gênero, isso é uma coisa muito antiga, está gestão eu acho que ela passaria por um
1481grande estudo no sentido de você analisar todas as demandas da regional e chamar efetivamente, nós estamos
1482chamando muitas pessoas, eu posso até demonstrar a lista de pessoas que estão sendo chamadas e realocadas, mas
1483estas pessoas precisariam de um reciclagem até porque no sentido de que elas estão a muito tempo submetidas a uma
1484outra forma de administração, elas precisariam voltar a se enquadrar a nossa administração, então eu como
1485administrador, eu enxergo assim, a dois tipos de problema. Primeiro o fato desta cedência, foi feita por um interesse de
1486parcerias, por interesse de convênios no sentido de executar algum trabalho e este trabalho lá pela frente, numa
1487seqüência, mudanças de gerencias, de coisas parecidas isso não foi feito o acompanhamento devido, este é o primeiro
1488fato. O segundo é que nós hoje secretaria até tivemos recentemente discutindo com o sindicato, temos pouca
1489autonomia sobre este público, sobre estes servidores, nós temos autonomia de gestão administrativa, no sentido que
1490possamos eles estarem aqui sobre a nossa gestão, mas quem manda neles na verdade é o órgão o qual eles estão
1491apensos, então nós temos diversos tipos de conflitos, nós temos diversos tipos de problemas hoje de imposição das
1492chefias, que acham e que devem se impor perante as pessoas e uma serie de outros problemas que talvez num foro
1493diferente nós pudéssemos entrar, isso teria que ser rompido, esse movimento, mas isso se rompe através de um
1494trabalho que nós possamos fazer em conjunto, que nós possamos levantar estes problemas, estabelecer como nós
1495resolvemos e dar prazo para isto, eu acredito que vocês tenham uma força muito grande para solicitar ou mandar fazer
1496alguma coisa parecida com isto e que nós poderíamos estar trabalhando pontualmente em algumas unidades,
1497resolvendo estes casos, eu acho que este caso inclusive tende a se agravar a médio prazo, na medida que a própria
1498gestão também vai mudar. E respondendo ao senhor Ruy, na verdade nós estamos fazer um trabalho no sentido de ter
1499uma administração pró ativa, voltada para a resolução destes problemas macro, são muitos problemas, nós temos

1500problemas imensos que vem sendo resolvidos paulatinamente, mas esses problemas eles precisam ser nominados para
1501que eles não fiquem fora de uma solução, então a minha proposição é que nós possamos fazer um trabalho e dentro
1502deste trabalho nós possamos levantar todos os itens, que estão sendo prioritários na área de RH, e tentar solucionar-
1503los. **Ruy** – Nesta reunião conjunta poderemos nominar perfeitamente junto com a Comissão de Interiorização e
1504acompanhamento, na verdade é o controle social junto com a comissão de Recursos Humanos, na próxima reunião.
1505Obrigado. **Leite** – SindPrevs. Adão naquele momento quando eu citei estas vastas licitações é porque enquanto
1506entidade a gente instituiu um canal que as pessoas falam o que realmente esta ocorrendo no processo da
1507descentralização,. Neste momento quando se fala de um fórum preferenciados para fazer estas discussões, eu acho e
1508eu vejo inclusive da intenção, do momento exato de instituir a Mesa Estadual de Negociação, para que a gente possa
1509fazer esses levantamentos desses tipos de situações e até procurando contornar, porque na realidade nem sempre a
1510verdade é aquilo que estão dizendo, muitas vezes a gente tem esse conhecimento, mas isso é outra historia, mas isso
1511não se discute aqui, isso tem que se discutir justamente fazendo essa mesa de negociação estadual, a qual existe as
1512entidades para se compor isso ai, e se formar esta questão e a partir dali você contornar o problema para se evitar que
1513chegue eu aqui, ou outros fazendo este tipo de questionamento que a gente acabou de fazer aqui agora, então esta ai
1514a oportunidade de se instituir a Mesa Estadual de Negociação. **Adão** – Então só para concluir eu queria dizer a todos
1515você que nos e ai não quero levantar uma polêmica entre todas as pessoas que estão nesta gestão, existem muitas e
1516muitas pessoas técnicas profissionais e extremamente comprometidas com um objetivo, eu quero que vocês acreditem
1517nisto, independente de estarmos passando por aqui, nós temos um trabalho a fazer e faremos o melhor trabalho
1518possível, dentro de um aspecto técnico e de comprometimento com estes resultados e vocês podem contar a qualquer
1519momento com a Diretoria de Recursos Humanos ou seja em qualquer local que possamos estar, para que possamos
1520ajudar neste desenvolvimento desses projetos. Obrigado. **Francisco** – A gente agradece aos esclarecimentos
1521prestados pelo Sr. Adão Diretor de Recursos Humanos acerca do item principalmente de Concursos Públicos,
1522Concursos de Pessoal da SESA, e aproveitamos para os conselheiros que tinham em dúvida algumas questões ou
1523sugestões a serem prestadas, aproveitaram a oportunidade. Isso é importante, que reforça realmente a necessidade de
1524presença dos diretores da SESA sempre nas nossas reuniões. Dando seqüência e então voltando ao item. Sugestão
1525pode falar Elfrida. **Elfrida** – SindSaúde. Eu acho que me ocorreu oportunamente na fala do Adão, que ele diz que este
1526conselho tem uma força nas suas deliberações e eu acredito que talvez a própria sugestão dele, seja de nós
1527encaminharmos uma moção de que a SESA realize imediatamente este concurso, como foi citado por ele na
1528necessidade que ele reconhece de preenchimento de vagas e então eu acho que nada melhor que validando a fala dele
1529a gente fazer esta redação de encaminhamento. **Francisco** – Ok, fica esta sugestão, nós vamos fazer então uma
1530resolução, só lembrando que este ano até porque eu sou de órgão do estado, não se permite mais Concursos Públicos,
1531inclusive testes seletivos até o dia 30 de junho. Mas de qualquer forma faremos uma resolução se é o entendimento
1532deste conselho solicitando a realização de Concursos Públicos para preenchimento de vagas dos cargos da SESA, eu sei
1533Elaine, mas tem que ser caracterizada o quadro de urgência emergência, tem que ser caracterizada. O que pode é
1534professor, saúde e polícia em período eleitoral. Mas a de caracterizar a emergência, situação de calamidade, alunos em
1535professor etc.. e tal, não vou discutir, de qualquer forma nós faremos uma resolução, se este conselho concorda,
1536solicitando que no mais breve espaço de tempo permitido pela legislação ou imediatamente seja aberto concursos
1537públicos para preenchimento de vagas dos servidores da SESA/ISEP que estão em falta. OK? Então esta ai esta
1538resolução, não somos contra não, eu só estou falando que poderão dar esta resposta para ele. **Alguém é contrario**
1539**da proposta da Elfrida que o conselho faça esta Resolução?** Abstenções? **Aprovado.** Enfim o tema será este
1540solicitando o mais imediato possível a abertura de concursos públicos, para as vagas em aberto, inclusive do
1541levantamento feito, inclusive levantado pela própria SESA/ISEP. Ok? Nesses termos então será a resolução. Muito bem,
1542voltamos então com o ponto 2.2.3. O primeiro assunto que esta aqui é a Agenda da Saúde 2006. A cerca da Agenda de
1543Saúde 2006, por enquanto sem entrar em relatório, a comissão, eu por problemas graves não pude participar ontem e
1544queria saber se a comissão apresentou o relatório, tem um relatório aprovado em comissão para ser apresentado.
1545Elaine é você que esta com o relatório? Ok. **Elaine** – SindSaúde. E membro da Comissão ao Orçamento e Plano de
1546Saúde. A comissão ontem não fez parecer e como nós estamos interinamente sem eleição da coordenação, e sem
1547relator eleito, então tanto no mês passado quanto neste mês, eu fiz o relatório da comissão, o relatório eu já entreguei
1548uma cópia para mesa e vou passar para Secretaria Executiva, ontem o andamento da reunião foi que dois técnicos da
1549coordenação da Secretaria Estadual da parte de saúde do trabalhador explicando os objetivos, as metas e as
1550estratégias e foi feito todo um debate sobre o assunto, onde a gente pontuou acréscimo de alguns assuntos ainda na
1551área de saúde do trabalhador e após isso nós colocamos, foi feito todo um debate da dificuldade de fazer Saúde do
1552Trabalhador, quem esta na Regional de Saúde, a Elfrida que estava na comissão colocou toda a vivência dela, o Dr.
1553Ruy relatou alguns problemas da regional onde ele atua e tudo mais, bom no final nós fizemos apenas a votação sobre
1554quem aprovava então aquele agenda, e quem aprovava depois de todos os debates feitos, porque foram 3 reuniões
1555debatendo a agenda, quem aprovava a agenda com os acréscimos da comissão e **foram 5 votos a favor da**
1556**aprovação da agenda e um voto do SindSaúde desaprovando a agenda porque?** Porque ao percentuais
1557apresentados são soltos quanto a meta e ai eu pedi a atenção dos conselheiros, porque assim, nós não fizemos um
1558relatório, um parecer, mais 5 membros votaram a favor da agenda com as alterações solicitadas na comissão e o
1559SindSaúde votou contrario enfatizando o seguinte: Os percentuais são soltos em relação a meta e porque foi feito um
1560levantamento pelo SindSaúde e pelo Fórum Popular de Saúde da LOA e nós não encontramos uma vinculação para os

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



1561objetivos da agenda que são o que este documento tem 60 páginas mais ou menos, nos não encontramos vinculação
1562para tal objetivo, qual é o recurso a ser destinado, e que daí a gente não tinha clareza para votar a favor da agenda,
1563uma vez que a gente não tinha a clareza dos recursos e ai até como sugestão do Renato, ele falou: Então entreguem
1564este assunto, que não foi votado na comissão, então entreguem para Mesa Diretora o documento com o ofício pedindo
1565para que a SESA esclareça quais são para essas metas o financiamento previsto na Lei Orçamentária anual de 2006,
1566que é o que nos estamos fazendo, então neste momento vou entregar para mesa, aqui tem um levantamento de tudo
1567que tem na LOA, e eu só a noite consegui abrir novamente o orçamento e vi que tem na página 223 a página 227 da
1568LOA, alguns outros recursos para SESA, mas que estão bastante soltos. Então da minha parte neste momento é isto,
1569na comissão na saiu o parecer teve 5 votos favoráveis para aprovação da agenda e um contra alegando isto que eu
1570estou alegando neste momento, se precisar de esclarecimentos eu estou a disposição. **Francisco** – Obrigado Elaine,
1571por favor você poderia só dizer sobre o orçamento da LOA você falou páginas? **Elaine** – 223 a 228. **Francisco** –
1572Sugestão, então nós vamos receber este documento do FOSP e SindSaúde, solicitando maiores esclarecimentos a
1573SESA, pelo que eu entendi é isso e tem alguns pontos que estão na agenda. Então a minha sugestão até porque
1574houvesse a controvérsia, caso seja de melhor entendimento a gente, como é a agenda e não o relatório, a gente
1575encaminha isso para a SESA, esta solicitação do FOSP e do SindSaúde e que na próxima reunião nossa, nós justamente
1576na comissão novamente a secretaria de saúde tem esse prazo de 30 dias para apresentar esclarecimentos ou até as
1577adequações da agenda que for necessário para que até com mais gente possa participar dessa reunião, não só 5
1578Elaine e ai possa ser apreciado melhor a agenda e trazido para este plenário com mais dados e mais fundamentação. E
1579o parecer inclusive para ser votado. **Graziela** – SindSaúde. Sete entidades integrantes da CIST analisaram também a
1580agenda com relação aos itens de Saúde do Trabalhador, protocolei agora na mesa, mas não sei se a gente lê, porque é
1581curto, se os conselheiros querem saber o que essas entidades analisaram da agenda. **Francisco** – Não sou contra a
1582leitura, eu acho que talvez outras comissões tenham analisado a agenda de seu ponto de vista particular, por exemplo
1583a Assistência de Acesso ao SUS, saúde mental, saúde da mulher e assim por diante, então eu acho que estas sugestões
1584podem ser encaminhadas para mesa e a mesa encaminhará dando as sugestões como também as dúvidas da agenda e
1585daí todas as comissões dão suas sugestões e analisem de seu ponto de vista mais específico acerca da agenda, porque
1586vai pintar isso em todas as comissões. **Graziela** – SindSaúde. Só deixar claro para mesa que não foi a CIST que fez
1587este parecer, porque numa reunião que eu nem sei se aconteceu ontem, não foi nem ponto de pauta na situação de
1588ontem, então eu quero deixar claro que não foi a CIST, o parecer não é da CIST, são de várias entidades que
1589coincidentalmente fazem parte da CIST. **Francisco** - Perfeito, qualquer conselheiro, qualquer entidade que é membro
1590conselheiro deste conselho, desta plenária tem condições em participando ou não desta comissão e agenda de
1591orçamento, encaminhar sugestões, dúvidas, esclarecimentos, para a mesa, que a mesa vai reverter para a SESA para
1592que seja devidamente acrescentado. **Graziela** – Então a gente pode pedir para Secretária Executiva reproduzir isto
1593para cada conselheiro? **Francisco** - Sim sem problemas. **Machado** – FEHOSPAR. Uma questão de esclarecimento,
1594que se votou ontem como foi relatado pela colega Elaine, foi a agenda da Saúde do Trabalhador, as demais agendas
1595das demais comissões foram avaliadas em oportunidade anterior, não estava em questão de votação, é importante
1596frisar isto. **Francisco** – Acho que fique claro isso, é a Agenda de Saúde na Área de Saúde do Trabalhador. **Herminia**
1597– Mov. Mulheres Camponesas do Paraná. Eu gostaria de pedir para a mesa uma cópia que eu tenho interesse e minha
1598entidade tem do documento que a Elaine passou que estão alocados os recursos e me parece que consta vários
1599recursos de vários municípios inclusive o meu, esses recursos para o nosso hospital e eu como conselheira gostaria de
1600ter uma cópia deste documento. É possível encaminhar mesa? **Valdir** – Eu acho que talvez possa ser solicitado pela
1601secretaria executiva, ou todo mundo quer uma cópia deste documento? **Herminia** - Eu acredito que todos gostariam
1602de ter. **Valdir** – Tudo bem, então nós pedimos para secretaria executiva reproduzir e encaminha para os membros
1603desta plenária. **Elaine** – SindSaúde – Eu pedi inscrição apenas pelo seguinte: A agenda de saúde deve pautar as ações
1604da secretaria durante o ano de 2006, é lógico que a gente esta no final de junho, ou seja muita coisa pelo trabalho,
1605pelo ritmo da própria secretaria e pela demanda já deve estar acontecendo, agora existem alguns itens que me
1606chamou muito a atenção, por exemplo quando o Natal que é aqui de um dos setores da SESA, veio e expôs todo o
1607trabalho que eles estão fazendo de Vigilância a Saúde e falou do problema do tracoma no Paraná, e que levantou que
1608tem 504 pessoas com tracoma no Paraná e que precisa da compra de um medicamento que custa R\$ 25,00 e que a
1609SESA não tinha feito a compra deste medicamento e que as pessoas poderiam ficar cegas sem esse medicamento, e na
1610explicação, na justificativa estava escrito assim: Não veio recurso do Ministério da Saúde. E daí a comissão perguntou:
1611Mas vai colocar mais 500 pessoas cegas para ter mais custo para o SUS e pior qualidade de vida e uma seqüela
1612inevitável na sua vida por conta de 25 vezes 500, daí ai o que? Então pessoal o que eu estou querendo levantar é que
1613depois a gente tenha a possibilidade de estar discutindo melhor a agenda do conselho, até para poder estar pensando
1614na construção do plano estadual de saúde do próximo governo e por último eu queria dizer que este documento que eu
1615empreguei para mesa foi um trabalho feito a muitas mãos, eu não sei se ele corresponde a 100% da LOA, no entanto
1616eu gostaria de destacar que o único hospital público que vai receber dinheiro do estado para a manutenção de seu
1617serviço ou para a reforma é a Maternidade de Londrina e o HU de Londrina, se nós formos pegar dos quase 30 milhões
1618disso, 1 milhão para o HU de Londrina já que o diretor esta fazendo isso, e 700 mil para maternidade, eu estou falando
1619que dos quase 30 milhões, 700 mil vai para municípios, unidades públicas municipais e 1 milhão mais 700 para
1620Londrina em unidade pública, o restante vai para hospital filantrópico e que sobre qual não tem controle social, porque
1621aqui a gente pouco discute as AIH dos filantrópicos, pouco discute a qualidade do atendimento, as especialidades que

1622eles atendem, então nós precisamos e ai pessoal eu acho muito importante, porque tem gente aqui que é de município,
1623e lá esta escrito assim: Construção de um posto de saúde no distrito rural de não sei o que, fala qual é o local, e tem
1624inclusive a construção de um hospital rural, nisso daí. Então peguem e dêem uma olhada, porque eu acho que é a
1625partir daí que a gente vai fazer controle social sobre o financiamento do SUS no Paraná, que a gente sabe vive um
1626caos. **Francisco** – Elaine, importantíssimo as suas informações, e não é nem pela questão do Hospital Universitário, eu
1627acho que a necessidade muito maior o volume de investimentos em hospitais públicos, acho que todo mundo concorda
1628que o hospital de Maringá tem necessidade, os hospitais de Cascavel tem necessidades, a outras unidades de Cascavel
1629inclusive com situações complicadíssimas na área de pessoal dele, os hospitais que estão sendo construído ai, em
1630Paranavaí, ou em outras situações eu não sei como é este vinculo com o estado em Francisco Beltrão, até em
1631Garaqueçaba. hospitais estaduais é importante saber, inclusive quantos recursos são portados a hospitais públicos, nós
1632sabemos que começa uma obra de zona norte a zona sul, em Londrina. Então eu acho que hospital público para
1633investir e inclusive com necessidades de recursos, há no estado e o volume necessitado é muito grande, muito mesmo,
1634muito mais do que isto que foi citado. Não tenho nada contra a compra ou até investimentos em hospitais filantrópicos
1635aonde o estado não tem suas unidades e a necessidade da assistência hospitalar, eu vejo em hospitais de cidades
1636maiores, porem o que não pode ser feito é um investimento em um e detrimento a outra área hospitalar. Então este
1637documento que a Elaine entregou e que foi realizado por várias mãos, nós vamos fazer uma copia e entregar a cada
1638conselheiro e pelo que eu entendi da Elaine também, não significa na integra a reprodução da LOA, mas vários pontos
1639levantados de importância, talvez esteja até dentro da LOA, mas não da para garantir. É isso mesmo Elaine? Acho que
1640sim. Vamos ver se possível fazer uma manhã toda ou uma parte boa da parte da tarde na próxima reunião do Conselho
1641Estadual de Saúde, só a agenda, Agenda 2006 apesar de estar mais da metade do ano de 2006, inclusive com este
1642argumento colocado pela companheira e vai servir de subsidio nas discussão dos planos de saúde dos diversos
1643candidatos a saúde do governo do estado, planos de governo **Elfrida** – SindSaúde. Na verdade eu acho que fazendo
1644uma consideração em relação a agenda e lembrando do que nós já tínhamos debatido, quando na avaliação do
1645relatório de gestão, algumas questões que a gente inclusive já adiantou para o Renato, para colega técnica que
1646também trabalha na questão de elaboração da agenda, que como eu sou da área técnica, trabalho com a questão de
1647epidemiologia, eu ainda faço a ressalva que a descrição dos objetivos, das metas e dos resultados, eles ainda não estão
1648numa linguagem estatística adequada, então eu acho que isto tem que ser revisado, eu confrontei um pouco a agenda
1649com a questão do (o pessoal está tão distraído com o Dr. Ruy que derramou café) **Dr. Francisco** – Atenção pessoal.
1650Vamos esperar que o pessoal faça a devida higienização da mesa. O Joel esta reclamando que o pessoal esta invadindo
1651a área dele. Área de domínio. **Elfrida** – Então eu estou fazendo esta ressalva eu acho que é importante, nós tínhamos
1652deliberado e eu tenho clareza e isto esta em ata, que a gente solicitou para apreciação o pareceres de auditoria,
1653versando sobre as questões de orçamento que a linguagem complexa e eu acho que se tem duvidas e elas foram
1654apontadas, elas devem ter esse parecer da auditoria também, e o fato importante é que eu confrontei o Plano Estadual
1655de Saúde para a gestão de 4 anos e a agenda, estamos no ultimo ano e então é interessante que haja uma coerência,
1656que tenha sido programado enquanto plano desta gestão e a agenda enquanto ações executadas e só para relatar por
1657exemplo na saúde mental, a descrição ela começa “que os hospitais eles tem um percentual elevadíssimo por
1658internações de álcool e drogas”, e daí nós buscamos na pratica, na reestruturação, na reorganização da assistência
1659dentro da saúde mental, que isso esta muito deficitário, nós não temos unidades dando suporte para esta demanda e
1660enfim eu acho que pontualmente tem várias outras situações que eu não vou detalhar, mas é importante estar sendo
1661visto desta forma. Obrigada. **Francisco** – Apenas mais algumas considerações e observações feitas pela companheira
1662Elfrida. Conselheira Elfrida nós vamos encaminhar da seguinte forma: Que todas essas indicações por parte da agenda
1663e em especial a agenda que foi analisada da parte de saúde do trabalhador, mas também outros pontos questionados,
1664como este levantado pela Elfrida, a respeito de saúde mental ou outros que possam ser levantados pelas diversas
1665comissões especificas, por favor o mais urgente remetam a mesa da parte de agenda isso, especificamente a agenda,
1666que nós vamos encaminhar a direção da SESA para que possa nas próximas reuniões fazer as suas considerações e
1667demonstrações. Muito obrigado. Então fica assim encaminhado este tema. Segundo assunto da comissão, LOA 2007. A
1668comissão tem alguma informação? Além daquele próprio relatório que a Elaine já entregou aqui tem muito de LOA?
1669Tem mais alguma informação, ou algum relatório com a definição de LOA? **Machado** – Eu acho que sobre LOA seria
1670realmente o ponto de pauta seria o comentário da colega Elaine, acho que pula isso. A não ser que alguém tenha
1671alguma. **Francisco** – Então a comissão sugere a avaliação deste documento encaminhado pela observadora Elaine,
1672para que se faça esta avaliação também para a próxima reunião. Terceiro assunto, relatório de gestão primeiro
1673trimestre de 2006. **Machado** – Não foi avaliado ainda pela comissão de orçamento o primeiro trimestre de 2006, em
1674função justamente da agenda que a gente havia trazendo ela desde encontro anteriores, Mostro eu colocar para
1675presidência, e eu acho importantíssimo isso de seu afastamento que nós convocamos uma reunião extraordinária na
1676mesa anterior aos presidentes das demais comissões que se pudesse avaliar a agenda para esta questão do ir e voltar,
1677então eu acho que encerramos nesta feita isso e eu acredito que na próxima reunião da comissão vai ser para avaliar o
1678primeiro trimestre de 2006 que já esta pronto, já os dois trimestres, já esta disponível só que não foi avaliado ainda
1679pela comissão em função do tempo. Acho que eles deverão fazer a entrega. **Francisco** – Eu inclusive sou membro
1680desta comissão, eu estava afastado e não pude participar, estou voltando agora e faço uma solicitação aos membros
1681desta comissão aqui presentes se há a necessidade de uma reunião extraordinária, além da véspera da eleição? **Elaine**
1682– SindSaúde. O Machado que tem acompanhado sistematicamente estas reuniões lembra que no dia em que o

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



1683planejamento teve presente em relação a LOA 2007, eu tinha feito a sugestão e encaminhamento de que a SESA e o
1684Renato também estava presente, e que sempre esta presente da reunião do início ao fim, eu fiz uma sugestão que a
1685gente começasse a discutir a LOA 2007 logo e com a equipe da SESA, porque se a SESA faz lá os seus objetivos, para
1686não chegar em agosto e a gente discutir em agosto na última hora, no último suspiro a LOA, que a gente pudesse estar
1687discutindo já em junho, julho a elaboração, as propostas da SESA para a LOA, eu to falando isso porque? Para mostrar
1688que nós estamos com a prestação do primeiro trimestre e agora já do segundo semestre encavalada na pauta, do
1689primeiro trimestre e agora do segundo trimestre e a agora a eleição do coordenador, e mais a questão ai de avaliação
1690dos próximos relatórios de gestão dos próximos trimestres e mais a LOA 2007, tudo na pauta, então eu defendo sim,
1691uma reunião extraordinária. **Francisco** – Apenas gostaria de fazer um complemento Elaine, não que a comissão não
1692possa se reunir e eleger um novo coordenador, é que eu sou o coordenador, e eu estava ausente por causa da minha
1693licença obrigatória, mas estou retornando, mas claro que a comissão pode achar que eu não sou um bom coordenador
1694e achar que eu deva ser substituído. Então a gente vai tentar colocar um reunião extraordinária, muito provavelmente
1695próximo a reunião da mesa para que o máximo de pessoas desta comissão possam participar, e podermos adiantar
1696algumas coisas. **Ruy** – Sr. Presidente, é que no mesmo dia da reunião da mesa, membros dessa comissão já tem outra
1697comissão agendada que é do regimento, então tem que ser no dia anterior. **Francisco** – Por isso que eu disse
1698próximo, que pode ser tanto antes como depois. Vai ser ou na terça feira ou na quinta feira. Mas alguém? **Então será**
1699**convocada essa reunião ou no dia anterior ou no dia posterior da reunião da mesa, da comissão de**
1700**avaliação de gestão e orçamento, vamos colocar a pauta em dia.** Desde já, Renato a sua equipe esta
1701convidada, nós vamos fazer ou no dia anterior ou posterior, muito provavelmente anterior a reunião da mesa, a gente
1702vai trabalhar aqui o dia todo. **Renato** – Boa tarde a todos. Francisco seria interessante se a mesa pudesse já se
1703posicionar dentro do que nós sugerimos ontem para mandar, não sei se é um documento ou alguma coisa para que a
1704gente possa saber os itens, porque o que esta acontecendo é que nós discutimos aqui e tentamos arrumar lá, e
1705continua não estar completo ai, então continua incompleto, por que nós estamos sempre em dúvida do que devera ser
1706complementado. Então eu acho que é interessante que a gente tenha. **Francisco** – Além dos documentos já entregues
1707hoje que é o caso do SindSaúde, do FOPS, e de próprios membros da comissão de trabalho da CIST que já estão em
1708curso de entregues aqui e que já vai repassar para você, vamos dar um prazo pessoal até o final desta semana, até
1709sexta feira de que alguma comissão que queira mandar por internet, ou deixar aqui anotado na secretaria executiva,
1710que até sexta feira a secretaria executiva recebe sugestões, dúvidas a respeito da, será encaminhado no máximo até
1711segunda feira para você Renato e na próxima reunião da mesa diretora, que provavelmente este mês será no dia 17
1712segunda feira, em virtude de que boa parte da mesa vai estar no mesmo período no Congresso da Rede Unida, então
1713para não vir em duas reuniões no mesmo período do congresso da rede unida, então a gente deve comunicar por volta
1714do dia 17 e 18. **Renato** – Só para eu entender claramente, esta reunião extraordinária vai ser para que o conselho
1715Elfrida, Elaine, nos passe o que faltou do complemento ou já vai vir antes disso. **Francisco** – Ele vem antes, segunda
1716feira agora este material já vem, se possível na reunião extraordinária, 17 de julho já esteja tudo arrumado. E ai no dia
171728, 29 de julho que vai ser a próxima reunião do conselho, 25 de julho seja todo apresentado. **Renato** – Só que nós
1718gostaríamos que tivesse uma antecedência mínima de 5 dias. **Francisco** – Vai ter muita antecedência esses
1719documentos vão chegar na suas mãos no Máximo segunda feira dia 3 de julho. Essa reunião deverá acontecer dia 17
1720de julho, vai apertar um pouco o período depois, eu já sei que vai ter gente levantando aquele prazo de 15 dias antes,
1721mas como a mesa vai estar aqui participando do Congresso da Rede Unida, ao invés de reunir dia 13 de julho, a gente
1722devera se reunir 16, 17 de julho naquele fim de semana, ok? Por que daí inclusive deve convocar a comissão do
1723regimento e outras comissões para trabalhar neste mesmo período de congresso que vai ser mais enriquecedor e a
1724gente aproveita para não ficar a semana inteira for e ficamos mais concentrados. Extraordinariamente a mesa vai se
1725reunir um pouco posterior a data prevista, uma via de economia e de facilidade acesso aos membros da mesa. **Valdir**
1726– Só avisando o pessoal, vai ser distribuído para vocês a parte da saúde do trabalhador que consta aqui, então a
1727autorização da saúde do trabalhador na agenda. O que esta no caderno vai ser substituído por este que esta sendo
1728distribuído. **Francisco** – Outro assunto SIOPS. Gostaria que o conselheiro Machado fizesse as considerações em breves
1729minutos. **Machado** – FEHOSPAR. O colega João Maria e eu fomos indicados na reunião anterior para participar de uma
1730reunião. SIOPS, Sistemas de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde. Primeiro eu vou ler sobre o que é o
1731SIOPS e depois eu falo da reunião. O SIOPS é o planejamento e gestão e controle social do sistema único de saúde,
1732idealizado pelo conselho nacional de saúde o CNS em 1993, considerado relevante pela procuradoria federal dos
1733direitos do cidadão, quanto as instalações de inquéritos civis público número 00194 e 00294 sob funcionamento e
1734financiamento do SUS, implementando pelo Ministério da Saúde em 1999, o SIOPS coleta, e processa informações
1735sobre receitas totais e gastos com saúde nas 3 esferas do governo, na união do estado, no distrito federal e nos
1736municípios, então este é o SIOPS, nós convidaram para reunião em função de que muitos municípios do estado do
1737Paraná não estão preenchendo adequadamente este sistema, foi convidado também para participar o representante do
1738Ministério Público, o Dr. Marcelo Paulo Maggio, tivemos a presença do prefeito de Maringá também e se conversou
1739como fazer isto, então fica uma primeira tomada de decisão no seguinte sentido: Vai haver um encontro agora no mês
1740de julho, de prefeitos, então eles orientaram os prefeitos sobre seu futuro, etc... e orçamentos e todo este
1741funcionamento, se não houver um preenchimento, vai haver um prejuízo da localidade da municipalidade, em função
1742de falta de informações no planejamento geral e então esta foi a principal medida que ficou decidido que

1743e será tomado nesta reunião de prefeitos, eu acho que a informação é rápida, só para dar uma notícia. **Valdir** –
1744Machado só para entender, no caso o município sempre que preencheu a SIOPS ele pode deixar de receber recursos.
1745**Machado** – Como não tem informação sobre o município, na hora do planejamento a pessoa não tem base para
1746informar as necessidades, então corta. **Ruy** – Sr. Presidente, e também coordenador da Comissão de
1747Acompanhamento de Plano de Saúde Relatório de Gestão e Orçamento, esta comissão precisa ter em mãos em toda
1748reunião o SIOPS estadual. Não chega a esta comissão, então temos que solicitar, inclusive esta na portaria, então a
1749portaria reza que todo o conselho possa solicitar e a diretora do conselho também está na legislação que nós possamos
1750solicitar na reunião desta comissão o SIOPS estadual permanentemente na reunião da comissão. Obrigado. **Euclides** –
1751FAMOPAR. E só uma breve intervenção no sentido do detalhamento do SIOPS que muitas vezes Secretarias Municipais
1752de Saúde enviam para os conselheiros um calhamaço de documentos sem haver necessidade de tudo isso, porque
1753existe o SIOPS, uma folha endereçada ao Conselho de Saúde a onde nesta folha espelho está detalhado todos os
1754gastos com saúde, por exemplo: R\$ 100,00 arrecado ou investido por exemplo, R\$ 12,00 com um gasto de saúde, quer
1755dizer que aquela prefeitura esta investindo 12% em saúde, então era só isso, que não viesse para cá aquele calhamaço
1756de papel para que muitos conselheiros que não conhecem o SIOPS não fiquem perdidos nessa documentação, era só
1757isso a minha colocação. Obrigado. **Machado** – Solicitar então que a mesa possa fazer este pedido de tal forma que a
1758informação fique disponível. **Francisco** – Segundo informações do Dr. Ruy e nosso companheiro Machado, a mesa vai
1759fazer a solicitação, inclusive de forma legal, esperamos que eles nos atendam e encaminharemos a Ouvidoria e
1760Ministério Público o não cumprimento de forma legal. **João Maria** – ASSEF. Eu só gostaria de complementar que foi
1761pedido na mesa aqui, que a gente visse o calendário de reuniões deles, e quando eu e o Machado fomos lá nós
1762pedimos, e ficou acordado que as reuniões aconteceram um dia após a reunião do conselho até para que essas
1763pessoas possam participar e eu gostaria de saber, eu e o Machado a gente conversou após esta reunião, se esta
1764indicação vai ser permanente ou se a gente vai tirar novos conselheiros da reunião. **Francisco** – Eu entendo que esta
1765comissão é permanente pelo menos nesta gestão no sentido desta representação a não ser que os conselheiros não
1766queiram participar e tragam aqui solicitação de substituição. Acho que estão cumprindo bem o seu papel, inclusive nas
1767poucas representações que vem aqui inclusive fiz o relatório. Então o ponto 2.2.3 foi devidamente esgotado com que
1768foi apresentado ou não. A proposta de resolução de gestão de 2005. Mas foi feito o relatório. **Machado** – Nós
1769fizemos o relatório preliminar, eu acredito que a dois meses atrás apresentando uns problemas que a gente encontrou
1770no relatório de 2005, isso então demandou que se fizesse uma resolução, essa resolução tem seis páginas, foi entregue
1771a todos os conselheiros e tem quinze considerandos, todos eles com embasamento legal, isso foi um trabalho do Dr.
1772Ruy e representando a comissão, isso foi um grande mérito dele, então eu não sei se vai colocar em votação hoje, eu
1773acho que o pessoal precisa ler e analisar isso com um pouco mais de tempo, a presidência que define. Obrigado.
1774**Francisco** – Eu só queria colocar o seguinte: De qualquer forma eu acho que as duas coisas estão valendo, a primeira
1775é que naquela época independente da resolução como um todo essa proposta de resolução em tese, último parágrafo
1776já tinha sido explicitado naquela reunião, ou seja, aprovar com ressalvas o relatório gestão de 2005, porque faltavam
1777informações, transparências, ação inclusive da auditoria que não tinha relatório, que foi citado pelo Dr. Ruy, então essa
1778comunicação já foi feita ao Secretário Estadual de Saúde, nós vamos rever se ela foi feita em forma de resolução,
1779resumida, não tão completa como essa e se não foi eu pediria a todos os conselheiros que lesem essa resolução que
1780não empeça que seja inclusive ponto de discussão da comissão de avaliação dessa extraordinária e no dia 25 que ela
1781seja devidamente aprovada ou acrescentado considerando o que cada conselheiro queira fazer pois não Dr. Ruy. **Dr.**
1782**Ruy** – Sr. Presidente como o Machado citou, eu quero retificar o mérito, o mérito não é meu é da comissão, nós
1783apenas ajudamos no arcaboso legal nesses considerandos ai , mas as partes finais, ai os dois últimos parágrafos,
1784trabalho principalmente da conselheira Elaine que esta presente aqui no momento mérito mais dela, faz parte da
1785comissão, ex. conselheira, e na comissão como um todo eu apenas ajudei na formação do arcaboso legal, e veja bem
1786esse arcaboso legal esta meio extenso e procuramos o máximo possível para evitar a não homologação por parte do
1787secretario, um arcaboso desse é difícil o jurídico escapar de um parecer desfavorável. **Francisco** – Eu acho que essa
1788forma de construção inclusive vai evitar como foi em relatórios anteriores, e nós até conversamos isso e acho que foi
1789inclusive com a Elaine, com Dr. Ruy e com outros, Elfrilda o relatório de 2004 foi justamente esta artimanha, quer
1790dizer, nós criticamos por que a secretaria não colocava 12% e não era a secretaria que colocava, é o governo como
1791todo em varias ações, por isso a jurídica da SESA utilizou essa artimanha que não dava para o secretário homologar,
1792então lembra disso? Nós até comentamos, então eu acho que seria importante todo mundo ler esta proposta de
1793resolução, ver algumas armadilhas que poderíamos cair ou não, acrescentar dados e na próxima reunião do conselho a
1794gente aprova em definitivo essa resolução e encaminha ao secretário. **Dr. Ruy** – Sr. Presidente só uma palavrinha a
1795mais, é deixar bem claro para todo o conselho, inclusive para os conselhos municipais, Cascavel que esta sempre
1796presente, é um mérito de Cascavel, Londrina, e Foz do Iguaçu, são conselhos municipais que mandam conselhos
1797municipais para presenciar nossa reunião, que na Constituição Federal na ADTC no Ato exposição das instituições
1798transitórias, no artigo 77 esta bem claro lá, esta justificativa de que todos os recursos usados de saúde em qualquer
1799cretaria, todos os recursos tem que passar pelo Fundo Estadual de Saúde, da mesma forma que uma resolução já
1800homologada pela Secretaria Estadual de Saúde, nosso regimento interno esta lá no artigo quinto, se não me engano
1801inciso 33, que todo dinheiro de saúde, tem que estar no Fundo Estadual de Saúde, todo em qualquer ação de saúde,
1802então nós não tínhamos atentado para isso, além disso esta bem claro também nas portarias do Ministério da Saúde,
1803na portaria 2047 e Resolução 34322 do Conselho Nacional de Saúde, então atente para os primeiros cinco itens desses

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



1804considerandos que são os mais fundamentais. Obrigado. **Francisco** – Esgotado o tema 2.2.3, vamos para o ponto 2.4
1805CIST, certo? Este tema foi trazido a mesa porque esta havendo alguma serie, a comissão esta tendo uma série de
1806reuniões tumultuadas ou de desencontros nas reuniões enfim debates, não debates no sentido de crescimento
1807democrático do assunto ao da apresentação das divergências de idéias e de opiniões mas enfim um debate que não
1808esta contribuindo para que talvez a coisa ande, esse não é o entendimento, é a informação que chega para a mesa
1809diretora, então nós queremos, parece que a reunião de ontem da comissão da CIST foi uma reunião no mínimo, vou
1810dizer a palavra sem ferir a sensibilidade, no mínimo desconstruída, em virtude de que a secretaria executiva sem a
1811devida anuência da mesa agendou essa reunião para o segundo distrito, uma coisa assim, por solicitações de alguns
1812membros da CIST, não de todos mas de alguns membros da CIST que em virtude de várias reuniões ao mesmo tempo
1813e faltar espaços para reuniões aqui neste prédio por questão de jogo etc.. e tal foi dada a sugestão para alguns
1814membros da CIST que são membros novos ou velhos eu não sei, parece que uma parte deles são novos, e outra parte
1815já são pertencentes para que fosse feita a reunião nas dependências da segunda regional de saúde, segundo
1816informações da Marlene, tentou-se, procurou-se, e na maiorias dos membros da CIST ela tentou comunicar da
1817mudança da reunião, porém essa mudança de local não evitou prejuízos na participação das pessoas, sendo que alguns
1818chegaram praticamente no final da reunião, sendo que o material dessa reunião não extraviado, mas desconstruído,
1819enquanto um indo buscar, outro estava levando e assim prejudicou a participação de algumas pessoas, não vou entrar
1820em muitos detalhes mas enfim, o que essa mesa quer encaminhar é o seguinte, claro que houve essa reunião e deve
1821ter se tirado algum relatório ou não dessa reunião, mas o que a gente vai discutir e gostaria que não de forma
1822repetitiva, mas de opiniões até divergentes se manifesta-se por que a mesa entende que antes de se discutir esse
1823relatório, o que foi debatido nessa reunião a gente valide ou não valide essa reunião da CIST, considere que ela tenha
1824ocorrido ou considere que ela não tenha ocorrido, se ela for considerada ocorrida após as observações, então nós
1825vamos analisar os frutos dessa reunião e deliberar sobre esses frutos, se concordamos, se não concordamos, por
1826gestões, relatórios e etc., se ela for considerada inexistente pode até os membros dessa comissão colocar sugestões já
1827que não é relatório de comissão algumas coisas para a mesa ou para este plenário que é soberano, ok? Então esta é a
1828sugestão da mesa de que a gente ouça os que pessoas que participaram ou foram prejudicadas em participar, ou
1829solicitaram transferências dessa reunião e que nós todos do plenário de forma ainda calma e tranqüila deliberemos que
1830essa reunião foi uma, reunião valida, uma reunião vamos dizer assim existente no sentido de que não prejudicou a
1831participação de pessoas, ok? Podemos caminhar desta forma? Então dado esse encaminhamento ao pedido da Graziela
1832que a secretaria executiva esclareça os motivos da mudança de local, não a Graziela pediu para que a Marlene, pediu a
1833mesa para que seja dada a palavra a Marlene, para que ela explique esse motivo da mudança, e após disso a gente
1834abre considerações aos conselheiros, apenas pedimos para aqueles que forem da mesma opinião, concentre em uma
1835ou duas falas e não repita a mesma coisa, e que aqueles caso tenham opiniões contrarias se manifestem. **Marlene** –
1836Boa tarde a todos. Eu só vou dar uma informação para vocês, na sexta feira eu recebi um telefonema do pessoal da
1837CIST Estadual era 17:00 horas da tarde a senhora Olga, falando que em virtude do jogo do Brasil o expediente iria ser
1838até às 11:00 horas, e que a reunião da CIST estava marcada para tarde, eu tentei ajudar mas acho que acabei
1839prejudicando, em primeiro lugar peço desculpa para isso, então ela já falou que tinha reservado o auditório da segunda
1840regional, que eu tinha falado para ela que nós estávamos sem sala e para colocar todas as reuniões no período da
1841manhã, inclusive a comissão de Interiorização não teve reunião, porque eu não consegui marcar pela manhã por que
1842não tinha sala, ficou a comissão de Interiorização e a de recursos humanos que não fizeram reunião, aí a CIST como
1843tinha segunda regional lá e eles me solicitaram que já estava tudo certo, eu avisei passei uns e-mails na sexta-feira a
1844tarde e na segunda pela manhã eu e a Débora ficamos a manhã inteira avisando por telefone que a reunião seria na
1845segunda regional, mas depois eu fiquei sabendo que deu o maior rolo, peço desculpa eu tentei ajudar e acabei, se
1846ficasse sem reunião o gestor ia dizer que eu não tinha atendido uma solicitação dele, se eu tivesse mantido a reunião a
1847CIST ia dizer porque que você não mudou e não tinha tempo hábil, então eu gostaria que vocês levassem em
1848consideração isto. **Joel Tadeu** – Uma questão de esclarecimento, eu não entendi direito, não é o trabalho que ela fez
1849viu, eu gostaria de saber essa reunião era no período da tarde ou era no período da manhã? **Francisco** – Era no
1850período da tarde, foi transferida para manhã. **Alexandre** – ADVT APLER. Eu gostaria de saber também da Marlene, se
1851outra pessoa alem dessa que foi citada também solicitou essa mudança de dia e horário e local da reunião? **Marlene** –
1852Não, só o pessoal da Coordenação Estadual. **Ivanor** – FNU. Eu quero dizer o seguinte: A participação em uma
1853comissão nunca foi em momento algum negada a qualquer entidade de exercer seu direito democrático, desde que
1854siga as regras e as regras são claramente protocolada a entidade junto com a secretaria executiva, uma vez
1855homologada entrar para a comissão e participar dele enquanto a gente da sociedade e quero ressaltar que existe um
1856documento nessa mesa, que já tem data de mais de 30 dias e que o grupo invadiu esta comissão, a partir de um
1857protocolo, protocolou seus ofícios um dia antes, nunca esteve antes na comissão, no dia anterior a reunião da comissão
1858protocolou os ofícios, no dia seguinte entrou para essa comissão e tentou-se estabelecer como mesa coordenadora, se
1859alto elegendo como um golpe e foram embora, deixando a discussão, todos os assuntos a serem tratados perdidos,
1860resultado disso foi que a CIST prosseguiu com sua reunião debatendo e discutindo os assuntos a ela pertinentes,
1861encaminhados, demandados por esta plenária e da qual tirou posições, resolveu e encaminhou relatório para a
1862secretaria executiva, ocorre que no dia de ontem nessa transferência, me surpreendo muito quando chegando
1863tardamente lógico, até conseguir vir aqui e depois para o local da reunião quando encontro o grupo reunido e lá não
1864se encontrava o coordenador, nem o secretário que esta reconhecido pela CIST perante a mesa do conselho,

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



1865presidindo a tal reunião e o grupo, aquele mesmo grupo que tentou tomar de assalto estava então a realizar a reunião,
1866por ocasião inclusive inadvertidamente pela surpresa até assinei a lista de presença, cuja qual me arrependo, porque
1867não é aquela coordenação que eu reconheço, e tão pouca a galista da CIST e de novo faziam aquele protocolo de, nós
1868estamos deliberando e aprovando e pronto, como se este conselho não coubesse a ele, nós os conselheiros sim
1869fazemos as deliberações, atropelando todo um processo já instituído e regimentado a muito mais tempo que o tempo
1870que eu estou nessa casa, então só para concluir eu pediria que de fato o documento, se é que aquela reunião produziu
1871algum documento que a mesa não o reconheça por quanto não é legítimo, não é uma discussão unânime. Obrigado.
1872**Francisco** – Quem reconhece documentos ou relatórios é o plenário que aprova não é nem a mesa, então por isto que
1873todo o relatório de comissão é apresentado ao plenário para a aprovação. **Ferreira** – Desculpe a voz que me falha
1874num momento como este. A gente passa por esta lamentável situação que nunca houve nesta comissão, que é uma
1875intervenção da secretaria do controle social, de forma que foi relatado aqui e acho que todos os conselheiros que tem a
1876prática do controle social e tem a prática de participação nas comissões, condena ao fato de querer tomar a CIST ou a
1877coordenação da CIST de assalto, nós estamos se furtando a discutir a coordenação em momento nenhum, desde que a
1878forma seja legítima, não dessa forma que esta acontecendo, e o que ocorreu ontem nessa reunião, realmente é a
1879continuidade do golpe, mesmo por que só haviam na reunião as entidades que realmente se inscreveram na CIST um
1880dia antes de uma reunião para destruir a coordenação, então a gente vê que esse processo que não constrói nada e
1881claramente uma intervenção da Secretaria do Estado no controle social e nesse conselho, porque? Por quê essa
1882comissão a muito tempo, os conselheiros são testemunhas que aqui a gente faz relatórios para esse plenário,
1883denunciando o descaso da Secretaria Estadual de Saúde na sua atenção a saúde do trabalhador, agora que começou a
1884aparecer algumas questões aqui na agenda, até então nunca houve nada, o que houve sim eram resoluções deste
1885conselho trazidas para esta comissão que a anos vem discutindo este assunto, então a gente vê que a produção deste
1886conselho assessorado por esta comissão, e as resoluções de aplicação de dinheiro do trabalhador e da estruturação da
1887rede nacional da saúde do trabalhador do estado do Paraná, então a gente tem incessantemente cobrado essa posição
1888e chegou um ponto de cultura na relação de que a coordenação da saúde do trabalhador do estado foi questionado por
1889esta comissão e as entidades que nelas fazem parte e por uma manobra política, conservar essa coordenação inclusive
1890mudando essa diretoria, a diretoria de recursos humanos que vocês vêem como esta grava a coisa, uma instituição da
1891coordenação dos trabalhadores esta ligada a recursos humanos, não a saúde que tinha que estar, houve a
1892permanência dela, então a gente vê que há a intenção clara de contornar o controle social do trabalhador do estado, e
1893a gente sabe de varias discussões em varias audiências com o secretário, claramente dita que não era uma prioridade
1894do estado de saúde do trabalhador, então para gente ver realmente o que eles querem fazer é desbloquear o dinheiro
1895que esta bloqueado no Ministério da Saúde denunciado pela comissão também, e denunciado por algumas entidades
1896do conselho pelo Ministério da Saúde nós denunciemos isso de que não havia um plano de aplicação desse dinheiro,
1897não havia e não há um plano de aplicação do dinheiro que vem do ministério para implantação do centro de referência,
1898então isso nós vínhamos exatamente cobrando, então com essa manobra eles querem aprovar na CIST, deliberar na
1899CIST e encaminhar isto como se fosse discutido aqui, para seja desbloqueado esse dinheiro e fazer o que com ele eu
1900não sei, porque não esta mostrando ainda a intenção desse plano de aplicação desse dinheiro, então essa questão que
1901esta em pauta é a disputa da comissão, sim uma intervenção da secretaria na discussão e no encaminhamento da
1902política do trabalhador do estado, sem controle social e sem a preocupação do que foi deliberado, comissões e essa
1903secretaria não vem a anos fazendo isso e esse conselho também é testemunha da terceira conferencia ao trabalhador,
1904quem trunco a conferencia foi a comissão que arregaçou as suas mãos e fez a conferencia acontecer, pela vontade da
1905secretaria não havia conferencia, porque o coordenador que hoje esta lá, mal aparecia e não tinha nenhum
1906representante da comissão, aparecia lá um comissionado que não entendia nada, aparecia na reunião lá, entrava mudo
1907e saia calado, nós perguntávamos as questões de inerência a secretaria na questão da aplicação da instalação da
1908conferencia e nada havia resposta, então a gente vê que houve o processo todo de estagnação da secretaria nessa
1909área e agora vem com essa manobra e esta estratégia de realmente esvaziar a CIST, e nessa comissão existe cinco ou
1910seis conselheiros efetivos desse plenário, participando dessa comissão e pode testemunhar o que acontece nesta
1911comissão, então realmente é lamentável que isso ocorra, é lamentável que a gente tome tempo deste plenário com
1912estas questões e lamentável também que isso foi colocada nesta reunião na semana passada e deixado para o final da
1913discussão, tem duas reuniões que houveram, paralelas, teve uma reunião que tem protocolado os dois relatórios, e
1914essa última reunião, não tive nem tempo de fazer reunião, porque quando nós chegamos lá já tinha acabado a
1915reunião, eles acabaram a reunião votaram e é tudo no voto, e isso não é para discussão de uma comissão temática que
1916este conselho espera, eu acho que discussão tem que ser feita, tem que consensuada para gente ter um caminho,
1917então realmente do jeito que esta comissão eu acho que este conselho tem que se posicionar em relação, que é de
1918legítimo que esta nesta comissão e esta levando a discussão, a legitimidade dos integrantes da comissão. **Francisco** –
1919As pessoas indecisas são várias, foi um assunto importante, as colocações do conselheiro Ferreira, mas sejamos breves
1920nos pontos que forem repetir falas, por favor! Para gente poder começar este assunto que é muito importante, então a
1921mesa não quer prejudicar discussão, muito ao contrario, mas para isso a gente não precisa ser repetitivo nem
1922demorado. **Graziela** – SindSaúde. O Ferreira já contou a historia, só dizer assim: Que na reunião do mês passado não
1923na de ontem, na primeira quando foi dado o golpe, além do golpe em si foi com agressões quase que físicas, este
1924grupo chegava a gritar, mandar coordenador ou relator calar a boca com dedo em riste, eram quase uns trinta contra
1925uns dez, nem quinze nosso assim, e quem entrava na sala via nós todos quase que num canto e eles de pé, gritando

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



1926com dedo em riste, daí a gente trouxe para reunião do conselho pelo tardar da hora, falta de quorum, ficou o Valdir
1927sabe que ficou naquela pendência e os poucos conselheiros que ficaram aqui conseguiram ouvir, tinham mais pessoas
1928que contaram o que tinha acontecido, ontem com toda essa confusão da CIST ter sido lá, eu enquanto conselheira,
1929enquanto membro da CIST fui cheguei na sala o mesmo grupo só que eu morro em Curitiba, cheguei um pouquinho
1930atrasada porque o transito ontem de manhã já por causa do jogo estava horrível, fiquei sozinha neste antro, porque eu
1931queria falar e as pessoas deste grupo me ignoraram, eu queria conversar, eu queria propor e eles não me deixaram,
1932chegou ao ponto que eu tive que levantar da onde eu estava sentada e falar: - Será que alguém pode me escutar? Por
1933que eles fecharam e quanto a conselheira eu fui completamente desrespeitada, quando o pessoal da CIST legitima, que
1934eu digo que é legitima sim porque esta a muito tempo trabalhando, e não veio no acaso com trinta, quarenta ofícios
1935exatamente idênticos, só muda o nome da pessoa, até a assinatura que na maioria deles foi a mesma pessoa que
1936assinou, mas isso eu acho que a mesa e o conselho depois vê a veracidade disso ou não, ontem eles votaram tudo e
1937eu falando: - Olha tem a CIST e a CIST ainda não chegou, e eu conheço os conselheiros que não são de Curitiba, eles
1938não estão aqui e o transito esta difícil, o local dessa reunião foi mudado em cima da hora, e eu acho que a gente tem
1939que aguardar, foi como se eu não estivesse naquela sala, foi a pior sensação que eu tive em toda minha vida, quando o
1940pessoal do interior, A Sônia, o Ivanor, o pessoal chegou, já estava acabando a reunião, porque? Por que além do
1941transito estar muito ruim ontem de manhã aqui em Curitiba, a van do hotel trouxe eles até aqui, até descobrir que a
1942reunião não era aqui e era na segunda regional e até eles chegarem, o trator já tinha passado, já tinha aprovado a
1943implantação de cinco CEREST, tinha aprovado uma ata que não existe e que é a ata deste grupo e que não é nem do
1944papel timbrado que consta na pasta, eu avisei só que eles não me escutaram que a gente tinha que esperar a
1945coordenação da CIST chegar com o material da CIST que é a pastinha que todo coordenador de comissão sabe que
1946tem aqui no conselho, o Ferreira teve que vir aqui de manhã buscar, até chegar lá, enfrentar o transito, então eu
1947espero que a paz e a decência e a moralidade volte a reinar gente, porque como foi na CIST esta tentativa a próxima
1948pode ser em qualquer outra comissão e isso é coisa do governo e a gente tem que bancar o nosso espaço e eu espero
1949que este grupo que só vem em grande quantidade na CIST não vem para o conselho, talvez viesse até para expor
1950porque a CIST não é contraria a eleição de coordenação, a CIST não é contraria a discutir, mas venham discutir, sem
1951gritaria, sem desrespeito, sem dedo em riste, quase violência física. **Alexandre** – ADVT APLER. Então eu endosso tudo
1952isso que eles falaram e que realmente ocorreu e lembro que tem muitas resoluções que tiveram origem na CIST que
1953até hoje não estão homologadas, por exemplo lembrando sete centros que já foram aprovados se eu não me engano
1954em 2002, e naquela tentativa de golpe uma justificativa que eles precisavam aprovar cinco centros porque a CIST
1955estava emperrando, porque a CIST não estava trabalhando, então argumentos deste tipo, então ocorreu esta reunião
1956foi mudado local e horário, marcou-se às 8:30 horas e eu cheguei às 8:40 horas ela já estava bastante adiantada e às
19579:30 horas ela já estava encerrada, então os membros da CIST não haviam chegado, estava a Graziela primeiro, eu em
1958segundo e começaram a chegar outros e até por este motivo foram explicitados, foi feita esta mudança por apenas um
1959membro da CIST em detrimento dos demais, quase na véspera eu que sou de Curitiba recebi uma ligação telefônica na
1960quinta feira pela Marlene me avisando da mudança, então para mim já era em cima da hora, imagine para os
1961companheiros de fora, é uma coisa interessante também essa companheira que pediu a mudança do horário e do local,
1962lá na mesa ela se intitulou coordenadora da CIST conduziu o processo e depois de tudo disse que iria fazer um relatório
1963alguma coisa, ela disse que estaria renunciando por motivos éticos porque ela permanecer na coordenação como
1964gestora não era uma coisa ética, então ela se intitulou e renunciou e isso eu achei bastante interessante então estou
1965trazendo aqui para vocês, até ficou bastante claro que esse grupo, que eu acho que tem todo o direito de participar,
1966eles estiveram na reunião de ontem uma postura bem mais adequada, porque eu acho que eles perceberam que a
1967atitude anterior, ninguém era membro do Conselho Estadual, ninguém se enquadrava no regimento da CIST, nem
1968regimento do conselho, então acho que até esta questão de alto se titular e alto renunciar. Obrigado. **Francisco** –
1969Questão de encaminhamento da mesa, tem mais umas pessoas inscritas, alguns já foram contemplados mas o mesmo
1970ponto de vista, foi claro aqui, é existe mais umas pessoas inscritas o seu Euclides já se declinou, tem a Sônia, o Ruy e
1971depois a Olga, então a gente vai fechar as inscrições, depois a Lenilda, então a gente vai fechar as inscrições para
1972mesa poder caminhar com uma proposta de solução para a questão. **Sônia** – Secretaria Municipal de Londrina. Eu
1973gostaria de estar dizendo complementando a fala do menino ali, que na reunião de maio quando foi eleita essa suposta
1974coordenação que se retirou a seguir, não era a Olga que era a coordenadora era outro senhor que eu não lembro o
1975nome e estava inclusive aqui na reunião passada quando eu tomei o microfone e falei o que havia ocorrido e ele disse
1976que então abria mão da coordenação até porque nenhum dos dois se não me engano são conselheiros e o regimento
1977diz que alguém tem que ser conselheiro, coordenador ou relator, alguém tem que ser conselheiro, então só lembrar
1978isso e eu acho que dizer e recomendar este conselho, fazer uma questão de encaminhamento que eu acho que deveria
1979sair daqui um posicionamento de que deve haver uma chamada para esta eleição conforme rege e diz o regimento do
1980conselho que deva ser democraticamente feita uma eleição para a coordenação e sua relatoria, eu acho que na
1981comissão ninguém esta se furtando de fazer uma nova eleição como tem outras comissões também que não tem ainda
1982sua coordenação mudada, mas então que saia um posicionamento deste conselho no sentido de que se chame uma
1983eleição para acabar com esta mal estar este mal entendido, porque o que acontece, fica prejudicada a discussão de
1984saúde do trabalhador em detrimento a outras coisas que acontecem na comissão, eu gostaria de deixar este
1985encaminhamento para que fosse já chamada uma nova eleição. **Francisco** – A mesa até tem propostas para
1986encaminhar bem esta questão, mas ele gostaria de ouvir primeiro as pessoas, para ver se a gente esta realmente no

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



1987caminho correto, então nós vamos ouvir e após as inscrições a gente, a mesa tem uma proposição adequada para esta
1988condição. **Dr. Ruy** – A Sônia já levantou uma questão que eu ia fazer também, nessa comissão quem esta na
1989coordenação e também o coordenador adjunto um dos dois é conselheiro, tem que ser por que pelo regimento 17 no
1990inciso, parágrafo 3ª.exige isso e também na coordenação anterior também tinha um conselheiro, um dos dois era
1991conselheiro, eu queria saber disto na coordenação anterior, na atual e na anterior, nenhum dos dois então esta nula
1992mesma esta coordenação, se não tem nenhum dos dois, esse é o primeiro aspecto do ponto de vista regimental esta
1993nulo, é uma outra observação aqui que eu até peço que não me interprete errado por favor o pessoal da CIST, essa
1994que vocês disseram que comandou as duas últimas reuniões, mas de todo jeito se não atende o regimento esta nula a
1995decisão dessa mesa coordenadora dessa comissão, por favor pessoal da CIST não me interprete errado, mas o pessoal
1996falou, generalizou como se uma atitude da SESA como um todo, eu tenho a impressão que não da para generalizar da
1997SESA como um todo, mas de uma direção da SESA, uma direção da SESA que cuida da saúde do trabalhador, mas não
1998da para generalizar da SESA como um todo, de acordo? Apenas isso, por favor não interpretem errado. Eu tenho a
1999impressão de que a SESA como um todo teria opinião divergente dessa posição ai. **Francisco** – Esse assunto a mesa
2000tem a preocupação que ele se esgote hoje, para que possamos ser acusados de que a mesa enrolou, então por favor
2001sejamos objetivos. **Olga** – Eu faço parte da equipe da Secretaria de Saúde da Coordenação de Saúde do Trabalhador,
2002tenho participado como representante dessa equipe nas reuniões da CIST desde o mês de abril deste ano, com relação
2003a questão de legitimidade não legitimidade da participação na comissão eu gostaria que os conselheiros não levassem
2004em consideração esse tipo de discussão na medida em que por antiguidade se houver uma discussão de legitimidade
2005talvez eu seja uma das pessoas que esteja neste grupo legítimo de participação na medida em que fui fundadora da
2006Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador do estado do Paraná e deste conselho também, então neste sentido
2007eu gostaria que os conselheiros e conselheiras levassem em consideração que legitimidade se da na participação de
2008uma comissão desde que se cumpra o regimento interno desta comissão e deste conselho, não consigo compreender
2009qual a razão para se dizer quando se aumenta a participação da sociedade em uma comissão assessora do Conselho
2010Estadual de saúde se diga que esta comissão esta tomada de golpe, pelo o que eu percebi do regimento e das
2011entidades que participam da CIST elas seguiram o regimento, se apresentaram, entraram para a comissão e voltaram a
2012participar da comissão no dia de ontem, quando foi firmada a antecipação no horário dessa reunião em decorrência do
2013jogo do Brasil, ontem tiveram a participação de 28 entidades nessa comissão, só para os conselheiros terem idéia a
2014lista esta aqui e vai ser passada para a secretaria executiva para que os conselheiros tenham acesso a esta lista de
2015presença, inclusive com a participação de conselheiros nessa reunião de ontem, **Dr. Francisco** – Pessoal ela tem o
2016direito, por favor . **Olga** - Com relação a solicitação da mesa a questão da mudança da reunião eu gostaria de em
2017defesa da secretaria executiva colocar que na sexta feira no final da tarde nós percebemos que a reunião da CIST seria
2018prejudicada, nós equipe técnica da coordenação estadual da saúde do trabalhador, percebemos que esta reunião seria
2019prejudicada se fosse mantido o horário das 14:00 horas a medida que o expediente nos foi informado na sexta-feira
2020que o expediente da secretaria encerraria às 11:00 horas da manhã de terça, eu liguei realmente para Marlene, e
2021disse: - Marlene eu estou preocupada com esta reunião da CIST, qual é a proposta que a secretaria tem e ela disse
2022Olga, Marlene me corrija por favor se eu estiver criando coisas, Olga eu ainda não pensei nisto, mas Marlene já são
202317:00 horas da tarde se a gente não pensar sobre isso, essa reunião não vai acontecer e nós temos prazo por exemplo
2024para a plenária de devolução da terceira Conferência Nacional da Saúde do Trabalhador que Brasília tem
2025insistentemente nos cobrado esta data e esta organização, essa é uma das questões dentre outras da política de saúde
2026de trabalhador obviamente, então a Marlene disse: Olga eu não sei o que fazer, eu digo, bom Marlene nós não temos
2027saída, a gente propõe que esta reunião antecipada para de manhã, daí ela disse: Não pode Olga porque não tem sala,
2028Marlene aqui na segunda regional de saúde tem o auditório que pode comportar esta reunião, daí ela disse: Como eu
2029faço? Eu disse: Eu estou na mesma sala, no mesmo prédio, se você quiser eu posso interfonar para a 2ª regional e
2030perguntar se tem vaga para essa reunião, daí ela disse: Então esta bom eu aguardo. Eu liguei para 2ª regional e eles
2031disseram que tinha vaga, retornei a ligação para Marlene e disse: Olha Marlene tem vaga como que fica? Ela disse:
2032Bom então eu vou mandar um comunicado para a comissão para que esta reunião aconteça na sexta feira pela manhã.
2033Foi desta forma Marlene? Não sei porque a secretaria que faz, não me compete fazer isto Ferreira, você sabe que eu
2034sei disto, não, não eu conversei com a Marlene e externei para ela a preocupação da equipe com relação a esta
2035reunião que deveria acontecer principalmente por conta desta data que já foi motivo de ofício para a mesa diretora, por
2036parte do CEST, solicitando um posicionamento da mesa ou do pleno do conselho a respeito dessa data porque nós
2037dependemos de tempo para fazer licitações, para poder ter passagens para as pessoas que vão participar da plenária,
2038hotel, alimentação e tudo que é necessário para plenária acontecer, Brasília inclusive tem nós ligado assim quase que
2039diariamente solicitando essa data, porque dia 19 de setembro vai acontecer um encontro nacional dos estados que já
2040fizeram suas plenárias de devolução para fazer uma troca de experiência e ver o resultado dessas plenárias, quando eu
2041conversei com a Graça na segunda feira que da COSAT da coordenação nacional, eu falei para ela: Olha tem duas
2042datas que foram sugeridas, uma que no final de agosto e a outra final de setembro, mas a reunião da CIST e do
2043conselho é que vai definir esta data, eu não posso adiantar para você, ela sugeriu que nós adiantássemos a data para
2044agosto tendo em vista a necessidade do Paraná poder participar dessa plenária nacional e em relação a intervenção da
2045secretaria na CIST eu gostaria de informar os conselheiros que na ata de agosto da CIST de agosto do ano passado,
2046houve uma proposição por parte do coordenador atual do conselho estadual, de que se fizessem grupos de trabalho,
2047discuti os diferentes assuntos da política estadual da saúde do trabalhador, esse assunto ficou em suspenso por uma

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



2048serie de razoes que não nós cabe entrar no mérito este momento, então a equipe técnica se sentiu prejudicada na
2049medida em que vários trabalhos que nós precisamos desenvolver, eles muitas das vezes dependem da decisão do
2050conselho então nós decidimos em reuniões periódicas que nós fazemos todas as segundas feiras que nós iríamos
2051participar todos da equipe técnica da reunião da CIST para poder alavancar esse processo da constituição dos grupos
2052e poder contribuir no processo de implementação dessas políticas ao trabalhador, é isso que a gente tem feito desde
2053então, houve um desentendimento na verdade político nesta comissão nós não vamos entrar no mérito dessa
2054discussão, a nossa proposta de pauta inclusive como houve uma certa demora na aprovação da política de saúde do
2055trabalhador nessa instancia decidimos coloca-la em consulta pública até o mês de agosto, ela esta em consulta pública
2056na página da secretaria que maior número de pessoas possam estar contribuindo nessa política estadual, com relação a
2057questão da violência eu gostaria que a Mesa Diretora de encaminhamento a solicitação que eu fiz já em relação a
2058agressão que eu sofri nessa reunião na mesa anterior, devidamente encaminhada eu penso que este conselho não
2059merece presenciar este tipo de situação. Obrigada. **Lenilda** – Eu trabalho na 11ª Regional de Saúde em Campo
2060Mourão, e faço parte da CIST desde agora as conferências que foram realizadas no estado iniciei agora em abril, e
2061representando a 11ª regional SESA/ISEP, eu queria pensar algumas coisas no conjunto que o que tem me causado
2062estranheza e até por conta de participar da CIST por um interesse meu algumas coisas que não concordavam nem com
2063um lado nem com outro, então isso é bem claro para todas as pessoas, eu gostaria também que não fosse objeto de
2064riso quando as pessoas aqui estão colocando a sua posição, porque eu não ri quando o Alexandre falou eu admiro e
2065respeito a luta dele, quando nenhum dos camaradas que falaram antes de mim e colocaram a sua posição o pleno do
2066conselho é para isso exatamente é com respeito que a gente de anos de participar do conselho também em outros
2067tempos, participei de outra comissão fui da comissão de consórcio e eu nunca vi uma situação tão deprimente como eu
2068tenho visto nessa condição de saúde do trabalhador isso desde que entrei, quando eu comecei a participar de um
2069grupo, um gueto da CIST em que todo mundo era inimigo, todo mundo é inimigo, inimigo da secretaria daí aquilo me
2070retraiu um pouco, porque eu sou daquelas pessoas que as coisas tem que ser no campo das idéias, no debate das
2071idéias, e não falei em lugar nenhum porque acho que aqui é o lugar de se falar, e acho que as coisas não tem que ser
2072ditas em corredor porque é uma coisa seria política, eu penso também que o CES conselho estadual tem que tomar
2073uma atitude com relação a estas questões, porque qualquer pessoa que entre agora a partir de um determinado tempo
2074na CIST é persona não grata e a vista esta ai, as pessoas riem e debocham, se você não pensa como certas pessoas
2075você é discriminado e nem sabe se você teve luta se você pensa num campo maior sobre aquilo, o que você esta
2076pensando da casa do trabalhador, interessa que você faz parte de um determinado grupo de pensamento eu quero
2077dizer que eu recebi a convocação em tempo hábil para reunião de ontem, feita pela secretaria executiva, feita pela
2078Débora, fico registrado no meu celular, ele me ligou na segunda feira, 9:00 horas da manhã, dizendo, eu já estava em
2079Campo Mourão, que a reunião ontem seria neste local que foi, então a convocação chegou a mim em Campo Mourão,
2080em tempo hábil, então eu acho que esta discussão de convocação, já faz parte desse todo que esta havendo, então
2081todos os conselheiros tem que pensar muito claro em falar sobre isso, esta havendo debate realmente uma disputa
2082ferrenha como nunca houve em uma comissão, sabe e o conselho tem que tomar conhecimento, e tem que ouvir todas
2083as questões, eu trabalho na saúde do trabalhador, a muitos disso daí, dessas questões, quem mora lá sabe disso, tem
2084a oportunidade de chegar lá, sabe dessas coisas independente do governo a ou b, eu vou estar sempre lutando nessas
2085questões, agora eu vejo assim o conselho tem que realmente tomar uma posição porque foi eleito uma outra, foi eleita,
2086agora a legitimidade é outra coisa. **Dr. Francisco** – Por favor companheira seja breve não precisa fazer uma
2087bibliografia de vida. **Lenilda** - Eu já estou concluindo, eu não estou discutindo a legitimidade, eu só estou dizendo que
2088foi eleita outra coordenação que esta tocando o trabalho pela segunda vez, e foi feito ata ontem, foi aprovado, foi
2089aprovado também fonte de pauta, também com pessoas que pertencem a sindicatos e outros segmentos, essa é a
2090questão que esta dada, nós temos uma comissão pequena e temos uma outra comissão grande, eu penso exatamente,
2091porque tem uma comissão que não reconhece a outra e vice e versa, é o que eu estou dizendo, tem uma comissão
2092eleita, tem uma comissão com dois conselheiros, e com bastante entidade e qual é a posição que o conselho estadual
2093vai ter diante disso, agora eu vejo também e alerto os conselheiros porque se nós quisermos construir alguma coisa
2094não só dentro da saúde mas em todo lugar na sociedade, tem que se ouvir os contrários, que só um achar que é dono
2095da verdade a situação vai ficar nesta situação que esta. **Francisco** – Só um minuto, tem uma questão de ordem.
2096**Alexandre** – Eu queria perguntar se a mesa recebeu esta lista que esta sendo falada da reunião de ontem? **Francisco**
2097– Aqui ainda não. Mas de qualquer forma, só vamos colocar uma proposta a mesa para ver se a gente ajuda a
2098apresentar, não estamos aqui entrando no mérito da razão deste ou desta colocação, o que na mesa esta contatando
2099não é fala, a mesa esta constatando que a uma disputa política dentro dessa questão da CIST por favor há uma
2100disputa política e não trará benefícios a A ou B, muito pelo contrario, trará prejuízos, a saúde do trabalhador e a este
2101conselho, se continuarmos nesse embate desse jeito, pelo visto não é um julgamento nem nada, houve uma
2102convocação, a Marlene disse que apesar disso deu para avisar da mudança de local, foi proposto um lugar mais
2103adequado, mas porem por um lado houve também uma votação e é serio nosso regimento na questão de presidente
2104ser conselheiro e coisa e tal, então a mesa tem uma proposta a ser feita de encaminhamento, depois as pessoas que
2105tem fala até faz a consideração em cima da nossa proposta, e é a seguinte a mesa indicaria dois de seus membros,
2106inclusive que são trabalhadores, dois de seus membros ou outros para interinamente ordenarem nesse movimento sem
2107desrespeitar os demais, ordenar este processo da comissão no caso a Marina e o Neto que são do seguimento do
2108trabalhador, segundo a principal atribuição desses dois junto com a comissão é checar a questão de documentação de

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



2109membros e etc.. e tal, terceiro, solicitar a comissão do regimento urgência não o resto do regimento mais urgência um
2110regimento para as comissões padronizadas pelas as comissões que nós voltariamos aqui o quanto antes para as
2111comissões, daí então este grupo fica interinamente colocar eleições depois em cima desse novo regimento para a CIST,
2112para as comissões de Interiorização, mas prioritariamente para a CIST, estas propostas não sei se são adequadas mas
2113é uma proposta que a mesa vem discutindo e esta colocando, vão seguir as inscrições, se as pessoas acharem, porque
2114senão vai ficar esse pós e contra, chutou, levantou o dedo, agreei, agreei também de lá, por favor não esta aberta
2115as inscrições. Então nós só estamos colocando uma questão de encaminhamento que eu só feio eu só ruim, um fala
2116outro ri, outro fala chacota, outro briga e não contribui, então nós estamos dando encaminhamento as
2117pessoas que estão inscritas no momento da suspensão são Ferreira, aquele senhor e o Leite, pronto, falam e depois
2118nós vamos discutir se reabre se não reabre a discussão e eu acho que a gente tem que dar encaminhamento senão vai
2119esvaziar esta discussão e não vai ter uma proposta concreta. Obrigado. **Ferreira** – Eu vejo a intenção da mesa de
2120tratar resolver o problema de uma forma que eu acho um inequivoca porque até então eu entendo que esta comissão a
2121coordenação dela é legítima ainda por conta de que não houve um processo ilícito na sua destituição eu to vendo que
2122a mesa esta destituindo a coordenação da CIST a proposta da mesa é esta, destituir a coordenação dessa comissão e
2123indicar com intervenção de dois membros do conselho, eu só quero colocar que nós somos em sete conselheiros nessa
2124comissão, se essa comissão a palavra dos sete conselheiros aqui não vale nada, o que aconteceu nesta CIST e a mesa
2125esta concordando que há problemas políticos, que eu não vejo problema político, como problema de política de saúde
2126do trabalhador, não política partidária que houve na reunião tomada de poder lá, alguém se identificando que era o
2127PMDB, então quem teve lá, viu ou é testemunha disto que quem veio com a disputa política foi o outro grupo,
2128partidária foi o outro e em nenhum momento esse plenário é testemunha de que as propostas que a gente trás para
2129este plenário discutir com resoluções inclusive com resoluções aqui discutidas e que a secretaria em nenhum momento
2130veio questionar a posição da CIST ao longo deste tempo todo, a partir de abril começaram a atuar na CIST desta
2131forma, então eu acho que a mesa tem toda a liberdade de fazer sua proposta e este plenário tem toda a liberdade de
2132decidir ou não. Eu estou discutindo a proposta da mesa, eu estou justificando a proposta da mesa, se é questão de
2133ordem relevante, então eu vejo que é nessa situação a proposta, a CIST tem autonomia para que estabeleça um
2134processo de eleição e eu vou lembrar aqui a companheira Olga, ex. companheira Olga, porque não me considero mais
2135companheiro por conta da ação dela desta forma, porque ela condenou isto a alguns anos atrás dizendo da CIST, dessa
2136mesma comissão que a secretaria tentou dar este golpe uma vez, de eleger a coordenação um membro da secretaria,
2137eu estou refrescando a memória dela, que nós fomos contra e conseguimos colocar um processo eleitoral justo e então
2138o processo que ela ajudou a construir na reunião passada ela foi contra anos atrás, ela rasgou toda a história dela,
2139quando ela pactuou com este processo, eu to colocando aqui a minha indignação da ação dessa ex. companheira,
2140então vejo que a mesa esta tentando encaminhar uma proposta mas as minhas considerações tem que ser levada ao
2141plenário que realmente quer a instituição deste plenário a CIST vai legitimar um processo que foi feito um golpismo
2142dessa forma e eu acho, já coloquei eu não sou contrario a eleição da coordenação, quem é coordenador de comissão
2143sabe o que é coordenar comissão e eu to colocando uma paixão que eu tenho da situação pela a saúde do trabalhador,
2144e o estado imobilizando uma ação efetiva e então essa briga aqui não é briga por interesse político, partidário ou
2145interesse próprio, realmente é o papel que eu tenho que cumprir nessa comissão que me foi dado pela minha entidade
2146o que espera os trabalhadores, a minha discussão é neste sentido, agora se alguém quiser vai fazer esta eleição
2147dentro do processo democrático e legal não na forma e para mim a proposta da mesa é uma intervenção, uma
2148destituição, eu acho que pode se encaminhar de outra forma. **Francisco** – Só esclarecendo, a mesa não propôs
2149destituir a CIST a coordenação propôs uma coordenação interina.até para se resolver. **Venildo** – CGT. Como foi dito
2150essas assinaturas, participações, teria que montar então esta comissão para ver e analisar os documentos das
2151entidades que indicaram representantes para fazerem parte da CIST como foi dito muito bem aqui que a CIST é aberta
2152para sociedade participar dela e por isso nós viemos para participar da CIST, tema ai 30 entidades que estão novas ai
2153dentro da CIST, porque achou que era a hora de brigar pela ação do trabalhador senão não estaríamos aqui, se não for
2154para lutar, par fazer alguma coisa em saúde do trabalhador que realmente esta precária, nós temos mutilações mil
2155dentro do estado do Paraná, sabe quanto que tem ai, o que esta sendo feito, olha onde eu estava não interessa, eu
2156estou agora aqui e tem uma coisa, esse que é o problema, se eu não tenho a liberdade de falar, tudo o que se vai
2157falar é rejeitado e hoje na reunião que foi tido ontem lá nós estávamos em maioria, tanto que a lista de presenças esta
2158ai, então acho que tem que respeitar as entidades que estão participando da CIST e ser respeitada seja ela quem for,
2159porque nós estamos lá para brigar pela saúde do trabalhador, se for para brigar por política, pode ficar com a
2160coordenação para vocês, desde que venha para mim aquilo que foi votado pela CIST, concordamos em fazer uma e foi
2161concordado, concordamos e esta ai a lista de presença e concordamos em fazer uma nova eleição da coordenação,
2162marca essa eleição para próxima reunião, não tem problema fazemos parte, quem vai concorrer, quem ganhar ganhou
2163e vai ser o coordenador, vai ser o secretario e outra coisa, ninguém esta falando que não vai ser gente, tem que
2164respeitar o regimento, se o regimento existe, tem que ser respeitado o regimento e é isso que nós queremos, se vai ser
2165feito um novo regimento, eu quero participar do regimento. **José Carlos Leite – SINDPRES** É bem declaro, é o
2166seguinte, a gente aqui um impasse histórico, eu tenho recebido nos meus e-mail há algum tempo, uma série de
2167denúncias que na realidade então não dá impressão que é político, mas no fundo a discussão tem um resquício
2168político. Qualquer um começa á ouvir isso, é histórico isto aí. Eu estou analisando a situação tenho recebido uma série
2169de comentários até então, inclusive a minha entidade participava, não sei nem se está participando a pessoa indicada,

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



2170mas a minha entidade participava da CIST e já tenho conhecimento já do que se passava lá. Há uma história desde a
2171conferência de saúde do trabalhador que eu sei também que acabou gerando um histórico todo em cima disso daí. Ao
2172impasse, pena que não houve uma intervenção, mas alguém deveria ter tomado pulso e chamasse todos a realidade,
2173se organizasse o processo. Por um outro lado eu tenho visto, nós temos brigado muito inclusive chamando as
2174entidades para compor comissão. O fato da minha entidade chegar agora, ou as que vierem a chegar, todas elas tem
2175que se integrarem e disputar o mesmo direito que todas, seja nova ou seja velha, não importa o direito é de todos.
2176Agora existe alguns princípios que tem que ser respeitado e eu acho que em todo lugar tem que ser feito, existe um
2177histórico do trabalhador, um histórico de lutas. O que mudou nisso tudo? Eu acho que saúde do trabalhador no fundo
2178ela esta sendo prejudicada, e a gente tem que tomar muito cuidado quando faz esse tipo de acusação e tenta
2179transplantar uma discussão de comissão para este pleito do conselho, eu acho que esta no momento da mesa, não
2180duas pessoas, esta no momento da mesa enquanto diretora mesmo aqui, chamasse essas pessoas para tomar pé de
2181toda a situação não aqui neste plenário, já deveria ter feito isso já, desde que se instalou o problema, chamado e ainda
2182proponho outra questão, proponho que suspenda todo tipo de reunião até esta mesma discussão aqui enquanto não se
2183fizer isso, toma pé da discussão, reuni o grupo, discute isso ai e a partir daí se toma uma decisão, a questão é que a
2184gente só vai ficar ouvindo e um apontando o dedo para o outro, a mesa propôs duas pessoas e eu to propondo que
2185seja a mesa completa, não que vai fazer, fiscalizar a vida do outro, mas que se chame os grupos, se sente junto e a
2186partir daí traga uma decisão para este plenário. Com relação ao a questão de regimento interno, essa comissão ela foi
2187leita já, infelizmente ela não pode contar com pessoas membros, mas a comissão é aberta e todo momento que
2188esta comissão trouxe relatórios para a aprovação deste plenário a gente estará aceitando nós estamos aceitando
2189sugestão, nós não vamos, estaremos aceitando sugestão sim a todo momento, houve comentários que já tinha
2190fechado, mas negativo nós recém estamos analisando justamente as comissões e isso veio a calhar, nós estamos
2191trabalhando justamente neste momento no capítulo das comissões então toda contribuição será muito bem vinda. E
2192encaminho a minha proposta se encerra a discussão e toda a mesa tome pé da situação, porque esta na hora de
2193tomar a posição de mesa diretora sim e contornar o problema. **Ruy** – Pelo regimento interno, artigo 13, atribuições da
2194primeira e segunda secretaria, por sinal o interior estão presentes ai neste momento, inciso terceiro, atribuição da
2195primeira secretaria, acompanhar o andamento das comissões pelo menos em temporária, então sugerimos que a
2196primeira secretaria esteja acompanhando em especial doravante esta comissão até apaziguar os ânimos desta comissão
2197e ainda no regimento interno, para todos os membros desta comissão, não havendo consenso na comissão, não há
2198parecer na comissão, é uma matéria trazida para o plenário então a partir de hoje se tiver uma voz divergente na
2199comissão essa comissão vai ser prejudicada e daí toda e qualquer parece será dado pelo plenário, nem pela comissão,
2200não vamos dar nem parecer mais esta claro isto no regimento interno, no artigo 17, parágrafo 3º, então não há mais
2201nem parecer da comissão, ficou prejudicada a comissão, sentimos muito mesmo. Então todo e qualquer assunto da
2202CIST passa para o plenário a partir de hoje. **Francisco** – A situação é a seguinte, o regimento quando não há
2203consenso é relatório da contendo as diversas opiniões, se tem uma, duas, se tem três quando não há consenso, é
2204relatório e não parecer. Segundo a nossa opinião quando nos colocamos e foi chamado de proposta de intervenção,
2205primeiro não é a proposta de intervenção porquê ela esta sendo votada, intervenção seria se a diretoria fosse lá e
2206tomasse de assalto e passasse a comandar a CIST, nós estamos propondo para ser votado por este plenário que é
2207soberano uma proposta de intermediação, por isso que eu repúdio no sentido de intervenção, intervenção é quando
2208não tem eleição, quando não tem a aprovação da proposta deste plenário. Então a proposta nossa é de intermediação
2209uma gestão coordenação pro tempori inclusive para encaminhar o processo eleitoral isento, tranquilo, que verifique o
2210registro de cada entidade como membro desta comissão, se é pertinente ou não, e nós colocamos duas pessoas na
2211mesa, não é porque pode ser só duas, pode ser mais, mas porque são dos trabalhadores, então tem esta proposta, que
2212inclusive é regimental, já tem varias pessoas solicitando a inscrição nós vamos discutir o seguinte: Primeiro, a mesa
2213entende que o assunto já é do conhecimento. Considerações sobre este grupo, ou aquele grupo, não se deve fazer
2214mais, vamos acatar aqui sugestões de encaminhamento, já tem duas propostas, a proposta da mesa parecida com a do
2215Leite que seria a mesa toda e nós sugerimos dois. **Picorelli** – Sr Presidente já é quase cinco horas, eu acho que os
2216nossos companheiros que façam meio rápido ai porque já são cinco horas e nós estamos quase com a pauta todinha
2217para ser aprovada para ser discutida. **Graziela** – SindSaúde. Só uma questão de esclarecimento. Numa eleição de
2218coordenação de comissão, quem é que vota? Porque a gente escutou neste um mês vários conselheiros comentando
2219alguns acham que só são alguns conselheiros que votam e outros acham que são todos integrantes. **Francisco** – Os
2220integrantes da comissão desde que validados lá na comissão pode votar, mas agora só pode ser coordenador
2221conselheiro. **José Carlos Leite** – Esclarecimento uma comissão intersetorial e nós estamos escrevendo inclusive o
2222que esta nas comissões, e diz o seguinte, quando não for conselheiro o coordenador, o adjunto teria que ser, então ela
2223não define quem especificamente tem que ser conselheiro o coordenador, ela diz o seguinte: Ou conselheiro
2224coordenador ou conselheiro adjunto, ela não diz quem especificadamente tem que ser. **Ratto** – Eu gostaria de
2225perguntar a mesa sobre questão de esclarecimento que o Venilton que é da CGT ou alguma central e a Olga se ela
2226servidora de carreira, se ela é trabalhadora, eu gostaria deste esclarecimento. **Francisco** – A Olga é funcionaria da
2227SESA de carreira. **Olga** – Eu sou enfermeira a mais de duas décadas trabalhando na secretaria estadual de saúde.
2228**Francisco** – Mas alguma questão de esclarecimento? Pode ser encaminhamento ou esclarecimento. **David** – Não, é
2229questão mais de esclarecimento e até orientação para mesa, que seja levantado todas as pessoas que não fazem parte
2230desta comissão, quais são as entidades que eles estão representando? E vem fazer uma ordem primeiro para saber a

2231competência de cada um. Esse é o primeiro passo. **Francisco** – Eu sei, mas a diferença minha da proposta da mesa a
2232do Leite é que ele quer que a mesa toda faça isso, e nos só tivemos apenas dois para fazer isto, essa é a diferença
2233nossa, a mesma proposta apenas falamos dois. **Alexandre** – A primeira a falação deste termo foi a Graziela que
2234propôs após essa formação que houvesse eleição na CIST, porque que a proposta dela não esta sendo levada em
2235conta? E segundo, caso a mesa recobre esta informação e leve ela para frente, porque que não se segue a regra do
2236regimento que é: A eleição para a CIST é feita na CIST. **Marcos** – Fórum da saúde observadora. Eu entendo que até
2237alguns nomes que você apresentou até da Marina, é também integrante da CIST, então eu vejo o seguinte: O que
2238precisa se definir hoje aqui, já que não tem ninguém contraria a realização da eleição, é definir claramente como vai
2239ser o processo de votação desta eleição, porque o que irrita, o que a gente esta denunciando aqui é o casuísmo de que
2240quem tiver mais gente no dia, leva, acho que isto não constrói a política da saúde trabalhadora, que nós traz até aqui,
2241então o que esta posto é isso, e\o acho que tem que ter um processo e acho que o conselho poderia estar auxiliando
2242nisso, até essas pessoas da mesa que pudessem acompanhar, visto que o conselho esta presente na comissão, acho
2243que então o fato de ter sete conselheiros não é pouca coisa, acho que são estes conselheiros que tem um papel
2244importante neste processo, mas acho que tem que definir um critério e ai um critério que eu acho importante é a
2245questão da presença e eu to falando isso para poder clareara comissão esteve e estará aberta a novas participações, o
2246que nós esta chamando a atenção e que nós temos um processo de referencia estadual da saúde trabalhadora, muitas
2247das entidades que estão hoje pleiteando coordenar a CIST, nem este processo tiveram e ai a gente tem que
2248reconhecer o trabalho que esta sendo feito na comissão, com relação ao objeto da discussão eu acho que o relatório da
2249conferência do ano passado, os relatórios da comissão, e até a ata que esta no material que foi para os conselheiros
2250com a pauta desta reunião, esta expresso lá quais são as criticas que a CIST esta colocando, esta apresentando e a
2251gente entende que a secretaria quer cercar esta expressão. **Elaine** – Eu fui conselheira durante meus últimos 4 ;5
2252anos, quero dizer que como conselheira no passado eu sempre vi a CIST como umas das únicas comissões sobre a
2253coordenação do Ferreira, trazendo parecer sobre relatório de gestão, trazendo parecer sobre plano de saúde, parecer
2254sobre a construção do código estadual de saúde da regulamentação e então eu queria dizer que eu sou testemunha da
2255historia da CIST sobre a coordenação do Ferreira e acho que a CIST com a composição que tem bem ai e que é
2256inquestionável por nós como uma comissão atuante, a tranqüilidade de coordenar o processo eleitoral, até porque foi
2257esta comissão que sozinha sem apoio da coordenação de saúde do trabalhador desta secretaria, sem o apoio desta
2258secretaria que organizou a quarta conferencia estadual de saúde, então eu entendo que nós aqui somos maduros e que
2259há sim um interesse neste momento de defender um cargo comissionado que é o Sr Antônio Cezar Benoliel e por isso
2260uma serie de artifícios estão sendo utilizados para dentro da CIST para trazer gente, para tentar mudar as criticas que
2261a CIST sempre fez, a proposta é: A coordenação de saúde do trabalhador, a comissão encaminhe o processo eleitoral.
2262Se lá no dia a mesa diretora quiser acompanhar a comissão é livre e o acesso é livre, mas é a eleição e eu acho que
2263este conselho tem que considerar sim, isso que o David falou, que se levantem as entidades que estão ajudando a
2264construir a CIST e se de um voto as estas entidades, e as demais se continuarem freqüentando a CIST após esta crise
2265da saúde do trabalhador, vão votar, vão participar e vão tentar se eleger. **Francisco** – Foi colocado apesar de todo o
2266discurso, tem uma proposta. Propostas por favor. **Graziela** – A nossa proposta é que a CIST coordene o processo
2267eleitoral como todas as comissões. Só uma coisa que eu queria deixar claro que o Marcos levantou e que talvez passe
2268batido. Se cada vez que uma comissão tiver uma eleição e acatarem a inscrição de 30, 40, 50 entidades para aquele
2269mês para ir para disputa e votar e nunca mais aparecer, não se esqueçam, hoje esta acontecendo com a CIST mas
2270amanhã pode ser com outra comissão, então eu acho que na hora de votar tem que ter critérios, eu vou deixar claro
2271porque quem apanhou ali fui eu, ontem quem estava lá e apanhou fui eu, eu quero deixar claro e a mesa que me
2272desculpe. Então se vai abrir o processo eleitoral, que se pegue a liste de presença de março a abril só, e veja quem
2273estava e quem não estava, ou que faça um critério e divida, mas quem tem que fazer este processo eleitoral é a CIST
2274com o atual coordenador da CIST. Então tem a sua proposta e tem a nossa, põem para votação. **Francisco** – São
2275duas propostas a proposta da mesa é que inicialmente colocado os dois membros dela que são da saúde do
2276trabalhador, seguimento do trabalhador, a proposta é que ela coordene o processo de eleição da CIST, e trago
2277inclusive para este plenário o regimento eleitoral para será provado aqui e até para ver quais são as regras desse jogo,
2278para ser conhecida por todos para que não seja nem de última hora nem de penúltima hora de tempo de participação,
2279então este plenário que é soberano definam as regras do jogo e não coordene o processo eleitoral e faz o regimento
2280eleitoral de uma comissão e fica por isso mesmo, não. As regras do processo eleitoral da comissão e nem que seja só
2281especifico para CIST, seja aprovado aqui. **David** – Presidente, só uma questão de esclarecimento. Tem que cumprir o
2282regimento interno desse conselho, e muitos tem que saber ai que na verdade este conselho não é formado por 50
2283entidades não, nós temos aqui no máximo 30 entidades e quem sabe menos. **Francisco** – A proposta da comissão,
2284que a mesa diretora coordene o processo de eleição para a coordenação da CIST para a inscrição de novos membros
2285da CIST e elabore um processo de desencadeamento da CIST, dessa transição, eleita a nova coordenação, seguisse
2286normalmente. E tem uma proposta feita pela Elaine e pela Graziela que este processo de validação de entidades e de
2287eleição para nova coordenação ou recondução da coordenação seja feita pela atual coordenação da CIST. Tem essas
2288duas proposta colocada não tem outra proposta. **Ruy** – Mesa questão de ordem, e u não queria me manifestar nesta
2289polemica toda, mais pelo regimento, cada entidade que esta neste conselho, pode indicar um representante para a
2290comissão e esta no regimento interno, artigo 17 primeiro parágrafo, que só pode estar nas comissões pessoas
2291indicadas por entidades, instituições ou órgãos do conselho, aquelas instituições, entidades ou órgãos que não são do

2292conselho, não pode indicar ninguém para as comissões, isso esta no regimento interno e deve ser respeitado.
2293**Francisco** - Dr. Ruy me desculpa a mesa estava encaminhando, a mesa vai ver o regimento, vai analisar quem, se
2294escreveu, se pode participar ou não, ou a única diferença de divergência, é que a mesa se propõem ser mediadora
2295desta questão e fazer esta avaliação e coordenar o processo eleitoral da coordenação da CIST. A proposta do pessoal,
2296da Graziela e da Elaine é que este processo de verificação de entidades, coordenação do processo eleitoral seja feita
2297pela atual coordenação da CIST. Tem duas propostas, não tem terceira proposta. **Ferreira** – A minha voz não da para
2298berrar, eu concordo com a proposta da mesa de fazer este processo eleitoral, de levantar as questões, que realmente
2299é omissivo o relatório. Dr. Ruy em parte você tem razão mas a comissão de saúde do trabalhador ela é uma comissão
2300especial, ela é intersetorial e é por lei, ela tem uma coisa diferente das outras, ela é aberta, então por isso que é
2301interessante a gente colocar uma questão de como vai ser feito o processo eleitoral, para que não haja esse ataque
2302que houve, então tem que ter critérios definidos para esta mesa e votada por este plenário, que vai ser assim o
2303processo eleitoral. **Francisco** – Perfeito Ferreira é justamente isso que nós queremos. Nos não queremos indicar os
2304membros de coordenador a CIST, nós vamos fazer o processo eleitoral, cujas as regras eleitorais de descrição e
2305validação de entidades, será trazido para este plenário e aprovado por este plenário. A Elaine mantém sua proposta,
2306Graziela concorda, então por favor preste novamente a atenção. A proposta da mesa até para que não haja embates
2307porque daqui a pouco alguém acusa que foi este que manipulou ou aquele que não deixou entrar, não deixou escrever,
2308ou que bateu, houve acusações de até agressões físicas mutuas de ambas as partes, então o que a mesa coloca é o
2309seguinte: A mesa assume o processo de registro de entidades que queiram participar da CIST, segundo a legislação e
2310as normas existentes a luz das normas existentes. Segundo, vai ter regras e inscrição de entidades que serão trazidas
2311para cá, além das regras e inscrição das entidades que pode participar da CIST, regras de quem pode e não pode votar
2312na CIST para a sua coordenação e essas regras de eleição da CIST serão aprovadas aqui este plenário, se já estão no
2313regimento apenas serão clareadas, após esta eleição a nova coordenação toca a CIST com os membros que forem
2314aprovados a participar da CIST. Ok? A única coisa que a, se houver necessidade para não parar a CIST que não da
2315para ser parado para aprovar isso na próxima reunião, a mesa tinha proposto que dois membros da mesa diretora, por
2316enquanto ajudassem a coordenar, são pessoas idôneas, do conhecimento de vocês, Marina e Neto que são
2317trabalhadores, e que ajudem a coordenar esta reunião, nem que for para trazer propostas, e mesmo que não seja
2318consenso relatórios para cá até que se tenha eleição e até que se tenha coordenação. **Em votação a proposta da**
2319**mesa. José Carlos Leite** – A mesa esta confundida. Tem uma segunda proposta, e eu propus inclusive que fosse a
2320mesa e não dois elementos. **Elaine** – Eu só queria entender, até a parte onde você diz que a mesa vai ajudar na
2321coordenação, nós conversamos aqui e concordamos, e eu só queria que você esclarecesse então, que em quanto não
2322tiver nova eleição permanece o atual coordenador e relator sendo que a mesa, gente eu só to querendo esclarecimento
2323porque todas as
2324outras 4 ou 5 propostas nós estamos concordando, eu queria um esclarecimento, quem coordena a CIST enquanto
2325não vier para cá o regimento, quem que coordena? **Francisco** – A proposta da mesa é diferente do Leite, é que para
2326não irmos os oito participar, é que a proposta dos oito é que até este processo de eleição da nova coordenação, pelo
2327menos dois membros da mesa trabalhadores Neto e Marina coordenem pro tempori coordenador e relator a CIST até
2328que tenha a escolha do novo coordenador. E esta a proposta da mesa. Para que desde já volte o clima de paz, volte o
2329clima de participação, o mais rápido possível nós vamos aprovar este regimento, tem a eleição, eleito um novo
2330coordenador ele assume e vai em frente. **Então esta em votação.** Os contrários estas propostas da mesa por favor
2331levantem o crachá. **Graziela** – Mesa você esta colocando em votação que proposta? Se a gente esta falando que a
2332gente entrou em consenso em algumas tuas. **Francisco** – Veja bem, não é que você entrou em consenso, a Elaine
2333pediu esclarecimento, e eu esclareci a proposta, e a proposta completa é esta. **Ferreira** – Não tem duas propostas e
2334nem três. O que nós colocamos aqui é que nós consensuamos uma proposta que a mesa colocou, a questão de
2335divergencia é o seguinte: Eu acho que a mesa pode acompanhar as reuniões da CIST para ajudar na coordenação, não
2336substituir a coordenação, é neste ponto que nós estamos divergentes. **Francisco** – Então a mesa vai colocar a
2337primeira parte da discussão em votação, que é que a mesa coordene o processo eleitoral e o registro de entidades tal.
2338Depois nós vamos discutir quem coordena ou não. **Em votação a primeira parte da proposta que é que a mesa**
2339**coordene o processo eleitoral, verificação de entidades que podem participar e votar, e apresente a**
2340**proposta eleitoral para ser aprovada e coloque o processo eleitoral até a nova coordenação da CIST.**
2341Levante os crachás os favoráveis. Contrários? Abstencões? **Aprovado por unanimidade.** Agora duas propostas
2342colocadas, uma que a mesa tenha uma coordenação pro tempori, e acabe esta disputa interna até esta eleição, sejam
2343membros da mesa, ou a mesa toda ou pelo menos no mínimo os dois membros trabalhadores da mesa nesta comissão
2344e tem uma proposta do Jaime, da Elaine, que a mesa observe e acompanhe, mas quem coordena continua o Jaime e o
2345pessoal. É isso? Então tem duas propostas, então quem é a favor da proposta da mesa que ela coordene pro tempori
2346desta comissão levante o crachá. A favor da proposta que continue a atual coordenação acompanhada pela mesa.
2347**Graziela** – SindSaúde registra o voto. **Francisco** – Abstencões não há abstencões? **Ferreira** – Registro de voto
2348Proposta de intervenção da coordenação desta comissão. **Francisco** – Encaminhado. **Graziela** – O SindSaúde declara
2349o voto também. **Francisco** – Por favor, pode declarar o voto também. **Ana Maria** – ADVT APLER. Declaro porque eu
2350gostaria que estivesse sido a coordenação da CIST junto com a mesa. **Francisco** – Tudo bem querida, mas você votou
2351nesta proposta, então foi aprovado. **JOEL** - A FAMOPAR vai declarar o voto também. **Ratto** – Conselho dos Servidores
2352Públicos Municipais Estaduais quer declarar o voto também. Olhe, a nossa declaração de voto da FAMOPAR eu diria

2353FAMOPAR **Joel Tadeu** com muita tristeza eu votei sim, porque eu não estou vendo neste pleno consenso, eu fico
2354muito triste quando há intervenções por ai. Então eu gostaria que esta mesa seguisse o regimento com muita lisura,
2355com muita tranqüilidade, porque esse caso de intervenção, eu estou vendo na minha entidade em Londrina, a partir do
2356momento que eu deixei de votar com o governo municipal eu deixei de apoiar candidatos do governo municipal, eu
2357estou sofrendo isso e também estou tendo problemas no governo estadual também, uma entidade chamada
2358FECAMPAR de um adesista de última hora do governo estadual, então quando esta doendo no meu eu vou fazer doer
2359no seu também. **Marcos Ratto** – Cons. Dos Sind. Do Servidores Públicos Mun. Estado do Paraná. Quero declarar meu
2360voto, que votei também digamos contrario a proposta que foi caminhado ali, porque realmente eu acho que precisa de
2361uma intervenção por que se esta desse jeito, chega já virou uma novela que não tem fim, que já passou do final do
2362capítulo, eu acho que com certeza eu não concordo com alguns momentos de intervenção mas neste momento tem e
2363teria e tem que ter intervenção. Eu gostaria de deixar registrado este meu voto dos Conselho de Servidores Públicos
2364Municipais e Estaduais do Paraná. **Francisco** – Eu acho que não vamos ficar perdendo tempo com justificativa de voto,
2365foram duas propostas claras, cada qual votou na sua proposta que achou melhor. A única coisa que a mesa coloca que
2366é o entendimento, independente de falas de cá ou falas de lá, ela não entende como intervenção, ela entende como
2367um auxilio em função clara da mesa de conduzir com calma e tranqüilidade os trabalhos do Conselho Estadual de
2368Saúde, quando há necessidade a mesa trabalhara mais próximo das comissões para que ela produza resultados e vote
2369um trabalho de tranqüilidade. É o papel da mesa isso. O próximo assunto da pauta é o 2.2.5, por favor este assunto esta encerrado,
2370desculpe nós temos uma pauta. O próximo assunto da pauta é o 2.2.4, aquele da APLER foi pedido para ser retirado de
2371pauta, fica para próxima reunião. Ok, Alexandre? Comissão da Estadual da Saúde da Mulher, algum relato? Desculpe
2372Leila, foi aprovado alteração de pauta, foi aprovado de manhã mudança de pauta, o plenário aprovou e a Comissão de
2373Acompanhamento de Interiorização, a comissão de coordenação estadual da plenária do conselho de saúde,
2374justamente não prevendo o esvaziamento ou quase esvaziamento, podia acontecer. Comissão de Coordenação Estadual
2375do Plenário de Conselho de Saúde, indicativo com a data da 3ª Plenária Estadual de Conselhos, em apresentação a
2376comissão. **valdir** – A Coordenação Estadual esteve reunida, nos dias 25 e 26 de maio, é isso? Logo em seguida a
2377Reunião do Conselho Estadual e foi tirado encaminhamento das deliberações da 7ª Conferência Estadual de Saúde em
2378Foz do Iguaçu. Pessoal é complicado isto, porque já aconteceu isto várias vezes, alguém falou uma coisa e outra
2379pessoa da plenária disse, perguntando o que já foi falado por diversos companheiros aqui, então tem alguns
2380encaminhamentos, algumas deliberações da 7ª Conferencia que a Coordenação da Plenária vem trazendo para essa
2381reunião do Conselho Estadual de saúde, uma delas é a realização da 3ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde, que
2382esta plenária estadual é uma plenária eleitoral, porque? A gente teve agora semana passada em Brasília, na reunião da
2383Coordenação Nacional de Plenárias, e a plenária nacional de conselho de saúde vai ser em dezembro e a coordenação
2384que foi eleita e que deveria ter sido eleito, não o ano passado mas no ano anterior e inclusive nós fomos mal
2385informados sobre esta questão da pessoa que é representante, nossa representante da coordenação nacional e já ficou
2386prejudicado, então tivemos o processo eleitoral no Paraná em maio do ano passado, e na verdade a coordenação
2387nacional só vai até dezembro deste ano, então nós temos que fazer uma plenária estadual que vai eleger uma nova
2388pessoa para estar coordenando, para estar sendo representante do estado na coordenação nacional de plenário, um
2389titular ou mais suplentes na seqüência. Então esses é um dos pontos importantes dessa 3ª Plenária Estadual de
2390Conselho de Saúde, a outra questão depois eu volto nas propostas de encaminhamento dessa Plenária Estadual, a
2391conferência estadual tirou dois outros encaminhamentos, os dois outros encaminhamentos seriam a realização de
2392terceira plenária na região sul de conselho de saúde que a principio estava previsto para esse ano, mas e também a
2393realização de 22 Plenárias Regionais de Conselho de Saúde, porque esta todo mundo vindo aqui a todo momento que
2394no município x tem este problema, mas como houve problemas inclusive de pauta no inicio do ano, o conselho estadual
2395somente na reunião de abril que eleger os seus representantes na coordenação estadual de plenária, então a gente só
2396pode realizar em maio a reunião da coordenação estadual, então nós perdemos um tempo preciosos de estar
2397discutindo as plenárias regionais e como isso demanda recursos, isso demanda uma serie de encaminhamentos que
2398dependendo do gestor estadual, então não da para você trabalhar de maneira mais consistente, então a coordenação
2399propôs que essa 22 coordenarias regionais não fossem realizadas esse ano, tendo em vista que o final do ano foi tido
2400como calendário eleitoral, então que essas 22 plenárias regionais sejam realizadas ano que vem, inclusive a Plenária da
2401Região Sul toda também seja realizada no inicio do ano que vem, então essa é uma proposta que foi colocada e nós
2402estamos trazendo para cá, então o que nós temos de encaminhamento, primeiro a definição da data da realização da
24033ª Plenária Estadual de Conselho de Saúde e a comissão que vai ter que organizar isto, então nós vamos ter que estar
2404tirando essas duas questões daqui, que é a comissão organizadora da 3ª Plenária Estadual de Conselho de Saúde e a
2405data de realização da 3ª Plenária Estadual de Conselho de Saúde, até ficou prejudicado por que a primeira proposta é
2406que fosse em 31 de agosto e 01 de setembro e ficou prejudicado e a outra proposta que foi apresentada que seria na
2407seqüência da reunião do conselho de outubro, 25 e 26 de outubro? **Francisco** – 26 e 27 de outubro, a reunião de
2408conselho desta vez vai ser numa terça, então seria 25 e 26 de outubro. Eu só acho que apesar de ser uma plenária de
2409conselho de saúde vai estar mais esvaziada do que qualquer coisa para esta eleição de outubro, em todo caso não é
2410eleição de prefeito é eleição de governador, de qualquer forma tem outra proposta também apresentada, tem a
2411sugestão do dia 25 e 26 de outubro para a realização da 3ª Plenária Estadual do Conselho de Saúde. Alguém é
2412contrario a esta data? Tem outra sugestão de data? **Valdir** – setembro? Mas o problema de setembro é que no calor
2413da campanha eleitoral, em setembro tem eleição inclusive para deputado estadual, federal e senador, em outubro se

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



2414tiver segundo turno, vai ter eleição para governador e presidente, é menos envolvidos, mais envolvidos com campanha
2415de deputados do que governador e presidente, bom, pode ser que nem tenha segundo turno. **Francisco** – Só tem
2416uma proposta colocada a mesa, do dia 25 e 26 de outubro na seqüência da reunião do conselho. **Em regime de**
2417**votação.** Contrários a proposta de 25 e 26 de outubro? Abstenções? **Aprovado para data de 25 e 26 de outubro**
2418**para a 3ª Plenária Estadual de Conselho de Saúde.** Em discussão sugestões e nomes para a Comissão
2419Organizadora da 3ª Plenária Estadual de Conselho de Saúde, pela mesa e como já faz parte como representante da
2420plenária a gente vai indicar o conselheiro Valdir, mas é claro que ele é um representante da categoria dos usuários,
2421deve ter mais usuários principalmente e a gente vai definir quantos membros serão necessários, se vai precisar de oito
2422ou menos, sugestão. Comissão Organizadora da 3ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde, eu sugiro 8 membros
2423paritária, 4 usuários, 2 trabalhadores, 1 gestor e 1 prestador. Vamos lá, vamos por os nomes dos indicados aqui, o
2424Lupion esta se inscrevendo, o Dr. Ruy esta se inscrevendo, o Ivanor esta se inscrevendo, Maria Elvira esta se
2425inscrevendo, o Valdir esta se inscrevendo, é só usuário. Usuários, mais algum gostaria de participar? Lá no fundo,
2426Carlos. Tem 7 inscritos para 4 vagas e daí eu não sei o que fazer, a gente queria colocar o nome do Valdir nessa
2427comissão, justificar para ter um representante da mesa para estar participando nesta parte e de qualquer forma vai
2428para a aprovação de todos, mas agora a gente não sabe o que faz com a votação, tem 7 nomes e 4 vagas. Bom já
2429abaixou para 6, então não tem outro jeito, vamos para votação, pois é, então tem 5, então vamos votar em 5, ficaria
2430daí Euclides, Ruy e ou David, Ivanor e Valdir, pode ser? Oh mas só tem homem também, então esta bom eu vou
2431manter aqui o nome da Maria Elvira. **Dr. Ruy** – Retiro meu nome para colaborar. **Francisco** – Maria Elvira você saiu,
2432ficou, como que ficou você? Bom, então tem cinco nomes, Euclides, David, Ivanor, Valdir e Maria Elvira. **Dr. Ruy** – Eu
2433retiro meu nome, mas eu fico como suplente de usuários quando o usuário faltar eu fico no lugar dele. **José Carlos**
2434**Leite** – Desde a primeira plenária, é só esclarecimento, desde a primeira plenária de conselho, a pessoa que
2435representava a plenária da região, no caso era a Wanderli e toda a vida foi constituída as comissões e ela participava
2436fora da comissão como parte integrante, então eu acho que neste momento o próprio Valdir também não precisa estar
2437na comissão, porque ele por si próprio já é integrante da comissão, já é nato, e então ele não precisaria estar na
2438comissão. **Francisco** – Bom, é uma interpretação que precisa ser deliberada aqui, independente de ser usuário,
2439trabalhador, já é um membro integrante, eles vão fazer naturalmente parte da comissão, já facilita. **Então ficamos**
2440**com Maria Elvira 1, Ivanor 2, David 3 e Euclides 4.** Então representantes de usuários Maria Elvira, Ivanor, David
2441e Euclides, suplente Dr. Ruy, Valdir membro nato. Dois trabalhadores? Então fica Leite e Carla. Prestador? Eu acho que
2442fica o consórcio, cadê o consórcio Alfredo Ayub? Gestor, tem algum gestor presente? Carlos Manuel indique um gestor,
2443você vai trabalhar com gestor, ou a FUNASA. Então a Ana Maria da FUNASA eleita como comissão organizadora. Então
2444para vias de fato, fica o Machado, daí depois a gente acho outro nome aqui, a Machado você é daqui, fica ai, pare,
2445então Machado para prestador pronto. **Machado** – Presidente não tenho tempo infelizmente. **Francisco** – Mas não
2446tem outro jeito Machado, ou é você ou é o Ayub, não adianta tem que ser um nome, decidam. Eu proponho a Rosita e
2447pronto. A Rosita e o Ayub como suplente. E o Machado convence os dois. **Picorelli** – Eu só estou dizendo que era
2448para parabenizar a comissão, de fazer as plenária regionais o ano que vem ou este ano, porque é uma cobrança muito
2449grande no interior do estado sobre os conselhos atrelados e conselho de fazer ata e nego não pegar a assinatura.
2450**Valdir** – Só para gente já deixar até porque tem questão ai até de licitação, não sei o que, para não ter o que ocorreu
2451aqui hoje, a capacitação de que já estava tudo certo e não estava nada certo, então acho que esta comissão tem que
2452se reunir próximo a mesa diretora para dar os primeiros encaminhamentos, daí a gente vê, tem uma comissão que vai
2453se reunir no dia da mesa, então já esta convocada essa reunião da comissão organizadora. **Francisco** – Muito
2454provavelmente para o dia 17 de Julho, segunda feira. **Machado** – Francisco só não esqueça que tem reunião com
2455reunião suplementar da comissão de orçamento neste dia. **Francisco** – Então vai ser no domingo dia 16 ou vai ser dia
245618, ou vai ser dia 15 ou dia 14, esta bom vai ser próximo. Próxima comissão. Comissão Estadual da Saúde da Mulher,
2457agora esta tudo certo. Leila por favor. **Leila** – Coordenadora da Comissão da Saúde da Mulher. Só uns informes
2458rapidinho. A participação na comissão vem crescendo, a comissão historicamente, o ano passado tinham umas 5
2459pessoas só, nós passamos acho que para 7, para 9, e na última nós estávamos em 11 pessoas, o pessoal esta assim
2460entusiasmado, 12 pessoas, a única coisa que não a representação da SESA, tem lá indicado o nome de duas pessoas,
2461mas nunca este anos houve comparecimento de ninguém, a Elvira esta dizendo que a desculpa é que não recebe
2462convite, mas esta aqui dentro, é difícil. A comissão nessa última reunião discutiu a construção de rede para
2463enfretamento da violência intra familiar e como nós estamos com vários assuntos dentro da comissão, nós decidimos
2464criar sub comissões de trabalho, então foi criada essas sub comissões de construção dessa rede, a comissão é assim,
2465poucas pessoas eram já da comissão anteriormente, a maior parte são novos, então nós estamos num momento de
2466conhecimento do que é a comissão e também de resgate dos compromissos que a comissão já tinha assumido, por
2467exemplo na oficina que foi realizada em dezembro na última conferencia, então a comissão ainda não esta conhecendo,
2468tem sim como sua atividade que eu já falei aqui, que é o acompanhamento de pacto pela vida, sobre a comissão de
2469saúde da mulher é isso, só pedi para passar um relatório para vocês, que representei este conselho na reunião estadual
2470de controle de infecção em serviço de saúde em maio e esta ai o relatório e eu gostaria só de pedir para que vocês
2471olhassem, prestassem atenção neste relatório, porque eu coloquei o que acontece nas regionais que vocês pertence,
2472nos municípios de vocês e que vocês acionassem os conselhos municipais sobre a problemática em relação as
2473Comissões de Controle de Infecção desse municípios e também porque houve uma solicitação da Suely Vidigal de no
2474item 9, ela disse que não cabe a vigilância sanitária da conta e da cobrança do cumprimento da legislação dos hospitais

2475eles solicitam a ajuda do controle social. **Francisco** – Obrigado. Algum membro mais da comissão da saúde da mulher
2476quer fazer uma complementação do relato da Leila? Alguma observação? A gente coloca a questão do relato, não há
2477nada que aprovar, então fica aqui a observação e os nossos agradecimentos e um incentivo para que essa comissão
2478exemplarmente de forma harmoniosa, ampliando seus quadros e produzindo trabalho. Comissão Estadual de Vigilância
2479Sanitária e Meio Ambiente, apresentação. **Valdir** – O que esta constando ai na pauta e que na verdade seria o pedido
2480de visto do Dr. Ruy ainda não foi discutido na comissão, então este ponto continua para a próxima reunião do conselho
2481que vai ser colocada. O que eu tenho pedido da comissão para essa plenária é o seguinte, o ano passado, eu fui eleito
2482por este conselho anterior, não o atual conselho, para representar o conselho estadual de saúde no Fórum,
2483Permanente da agenda 21 do Paraná, e eu fui eleito como titular e não tenho nenhum suplente nesta comissão, houve
2484modificação, alguns conselheiros novos entraram, houve a alteração de conselho, então eu achei por bem, colocando
2485aqui nessa plenária, se a plenária achar interessante que eu continue representando, eu tenho interesse em continuar
2486representando esse conselho no fórum permanente da agenda 21, se reuni todo mês, ou no dia 21 ou próximo ao dia
248721, quando no dia 21 cai no feriado, no sábado ou no domingo, no dia útil mais próximo ou dia 20 ou dia 22, é a
2488reunião deste fórum permanente, se a plenária entender que eu deva continuar como representante desse conselho eu
2489gostaria que tivesse pelo menos a indicação de um suplente, porque também não é sempre que a gente pode estar
2490presente e eu gostaria que tivesse um suplente participando também, para gente estar ampliando essa discussão da
2491agenda 21 do estado do Paraná. **Machado** – Esclarecimento. Qual é a pauta da agenda 21. **Valdir** – Foi criada a
2492agenda 21 global, em 92 e foi criada a agenda 21 brasileira, a agenda 21 Paraná com vários tópicos que a gente pode
2493até estar trazendo aqui oportunamente e discutindo mais aqui nesta plenária, aprofundando um pouco mais a questão
2494da agenda 21, que na verdade se propõe uma mudança de paradigma e desenvolvimento da sociedade, porque o
2495atual governo em desenvolvimento ele é insustentável, então a proposta é essa e como fazer para chegar nessa
2496mudança de paradigmas é a construção do dia a dia de mudanças de comportamento, então é esta proposta que a
2497gente defende e que a gente discute no fórum da agenda 21. **Carlos** – Fed. Dos Pastores. Eu tive participando da
2498Conferência Estadual de Meio Ambiente, tenho proposta aprovada lá e tenho a intenção de participação dessa suplência
2499devido ao meu envolvimento. **Francisco** – Alguém é contrario? Aprovado Carlos como suplente da comissão de
2500agenda 21. É o Valdir titular e Carlos o suplente. Comissão de acompanhamento de Interiorização, a questão dos
2501concursos. Oh. desculpe. **Leila** – Eu tinha pedido inclusão de pauta, informe sobre reuso de material descartável, eu
2502particpei a cerca de um mês atrás de um simpósio internacional em Brasília, que tratava sobre o reuso pelos hospitais
2503de materiais que são consideráveis descartáveis e esses materiais geralmente são cateteres, materiais de alto custo,
2504importados, e que o SUS não cobre o valor e as vezes nem paga, e o que acontece, esse material que é comprado de
2505uso único, que deveria ser usado uma vez e jogado fora, ele é reutilizado n vezes, e não existe um controle, não existe
2506uma segurança de que este material esta em perfeitas condições de uso, então ele oferece riscos para paciente tanto
2507de romper dentro do paciente, quanto de causar infecção, porque são cateteres muito fininhos e não da para limpar e
2508conseqüentemente não da para esterilizar. Porque os hospitais fazem isto? Por que os hospitais que atendem ao SUS
2509ou fazem desse jeito ou não fazem o procedimento, não é porque querem ganhar dinheiro, muito pelo o contrário,
2510então fica aquele dilema quem pode paga e quem não pode esta sujeito ao risco e na verdade eu to colocando aqui
2511nesse fórum, porque o usuário é o único que não sabe da historia. Ninguém pergunta para ele se ele quer ser
2512submetido ao procedimento com um cateter que já foi usado 10 vezes e que pode estourar e causar infecção. Então
2513nessa reunião estava presente a ANVISA e foi criado um grupo para discutir esta questão, já existem duas portarias,
2514uma com a listagem de materiais que não devem ser reprocessados e eu queria sugeri a mesa que neste grupo que
2515esta discutindo este assunto que tenha um membro de Conselho Nacional de Saúde, que as reuniões serão em Brasília,
2516como usuário para discutir esta questão junto com o ministério. Geralmente procedimentos cardíacos, hemodinamica,
2517eletrofisiologia, são cateteres muito caros, comprados em dólares e euro. Eu faço padronização de materiais no H.C,
2518assim a gente fica num dilema mesmo, ou você padroniza e compara sabendo que vai reusar três vezes, ou você não
2519compra e o paciente não vai ter este procedimento. É muito grave a situação, é muito seria inclusive porque os
2520próprios profissionais de saúde tão se colocando em risco também, de ficar manuseando um material que deveria ser
2521jogado fora. **Manoel** – Usuário, mas eu também trabalhei muito tempo com cirurgia, então eu posso aqui dar o meu
2522testemunho, de fato o que o Machado falou, isso é coisa de 10, 15 anos e inclusive o forgarti aquele que desentope a
2523artéria, hoje ainda tem processo de esterilização, e no passado era colocado num liquido para esterilizar, então isso já
2524é antigo, não só esse como outros, então eles já vem a 15, 20 anos atrás e se de fato hoje tiver alguma solução, seria
2525viável, só que eu acho muito difícil, porque como você falou, são materiais caríssimos, são materiais importados e
2526geralmente o pessoal de fato usa isso, não pelo gosto que ele tem de usar, mas talvez para salvar uma vida, porque o
2527forgarti se ele não estiver estourado, ele desentope a artéria sim, só que ele é re-esterilizado, nós temos que ter
2528cuidado na re-esterilização, no preparo, porque hoje em dia como você falou, nós temos processo de esterilização
2529fantástico, então tem que ter a preocupação e a vigilância inclusive nisto, na esterilização, porque alguma coisa re-
2530esterilizada mas num processo dinâmico mesmo, ele se torna novo igual ao outro, só um pouco frágil que pode
2531estourar. **Leila** – O que esta comissão vai discutir é assim, quais são os critérios para garantir a funcionalidade do
2532produto, porque um produto re usado duas ou três vezes ele tem que oferecer a mesma segurança de um produto
2533novo e como se faz isso? A ANVISA não diz, existe uma maquina? Um teste? O se faz para garantir que este produto
2534esta igual quando era novo? E a segunda é que não tem garantia da esterilidade, não. Porque o que não pode ser
2535limpo, não pode ser esterilizado. Quem me garante que um cateter que tem 3 ml de diâmetro, quem me garante que

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**

2536aquilo esta limpo lá dentro? Se cortar ele e fizer uma cultura como foi apresentado lá, tem bicho a vale. Então é muito
2537serio. **Carlos** – Fed. dos Pastores. Eu gostaria de chamar a atenção, porque eu acho que a necessidade da Vigilância
2538Sanitária através da nossa comissão do conselho, fazer um acompanhamento do alto índice de hepatite que tem
2539aumentando os casos e também da HIV, eu acho que estes procedimentos que são a reutilização de produtos que não
2540deveriam ser reutilizados eles tem que ser combatidos e o conselho esta apto para isso através das suas comissões e
2541tem que trabalhar em cima de dados científicos, o índice aumentou de contaminação de hepatite, e qual foi o processo
2542que aumentou isso? Foi a reutilização de objetos que eram para ser descartáveis e que foram reutilizados e parte eu
2543acho que da própria sociedade civil, nas suas entidades organizadas, o processo legal de cobrança do estado, restituiu
2544essas famílias, por esses danos, porque eu tenho um amigo que foi doar sangue para seu pai e o pai veio a falecer
2545também de hepatite, então quer dizer a família perde duas pessoas, por descaso talvez ou por um não correto
2546procedimento. Agora esta estabelecido o valor de uma vida humana, eu acho que isso ai para nós aqui do conselho
2547deve ser prioritário. **Manoel** – Só uma complementação, como eu tinha falado do forgati existe também outro que é
2548aquele que a gente faz para desentupir a carótida, inclusive tem um hospital que eu conheço ai, que tem paciente na
2549fila porque não consegue comprar e também os médicos não estão aceitando esse aparelho re-esterilizado, então como
2550ele não quer correr risco, o paciente esta na fila, talvez vai morrer de enfarte com AVC só porque o médico não vai
2551usar o re-esterilizado e o hospital não tem condições de comprar, eu só quero deixar isso bem esclarecidos para todos,
2552que o que esta acontecendo é verdadeiro, é muito caro e geralmente esta acontecendo isso, então de fato corre o
2553risco, eu sei que corre, mas também corre o risco de não operar de medo de pegar outra doença e também morre,
2554então é difícil, é um assunto que depende de muita discussão, tem que discutir, tem que trazer ANVISA, tem que falar,
2555tem que ver como faz, isso é uma coisa que tem que fazer com muito cuidado e carinho. **Leila** – Então, o meu
2556encaminhamento, a minha solicitação, é que a mesa fizesse uma solicitação ao Conselho Nacional de Saúde, para que
2557eles participassem desse grupo que a ANVISA constituiu. Por que já estão lá em Brasília, porque as reuniões serão em
2558Brasília, então que fosse segmento usuário, porque profissionais de saúde tem um monte, participando universidades
2559também, usuário é que esta fora da discussão. **Francisco** – Alguém contrário a sugestão da proposta da Leila, então a
2560mesa diretora enviara uma carta ao Conselho Nacional de Saúde sugerindo que representantes de segmento usuários
2561participem da comissão de descartáveis e re-esterilização de material descartável, esta coordenado pela ANVISA. É
2562esse o termo? Essa comunicação será feita. A Comissão de Interiorização não teve nenhum dos assuntos que foi
2563abordado ou inclusive sugerido pela Elfrida foi um curso que já foi apresentado aqui. Comissão Estadual de Saúde
2564Mental. **Mariliane** – Eu faço parte da Comissão Estadual de Saúde Mental. Então a nossa comissão tem contado com
2565uma presença boa, um relato também, de 15 a 18 presenças por reunião, nós temos falado em promoção em saúde
2566mental, orientações sobre funcionamento de CAPS, e nessa última reunião, nós discutimos sobre como esta sendo
2567utilizado o programa de saúde mental, junto com a reforma psiquiátrica, que essa reforma psiquiátrica todos sabem
2568que foram fechados os hospitais, nós estamos com falta de leitos, então a proposta é que todas as pessoas que
2569precisem de atendimento em saúde mental, se dirijam a porta de entrada para as unidades básicas de saúde ou aos
2570PSFs e também nós sentimos uma grande necessidade nessa representação que na reunião da comissão, essa última
2571do dia 27, ficou visto a necessidade de aumento no quadro da equipe de coordenação da saúde mental, tendo em vista
2572que dois funcionários saíram e um começou agora, visto que em duas reuniões da comissão, nós não tivemos
2573representação nenhuma do conselho e da comissão de saúde mental. E nós viemos através desse pedir para que a
2574mesa veja a possibilidade do aumento desse pessoal para estar na coordenação de saúde mental, caso contrario a
2575comissão fica sem pai e sem mãe, a gente fica atuando sozinho sem respaldo nenhum como houveram aqueles pedidos
2576de 22 seminários, a gente não teve resposta nenhuma nas 22 regionais, a gente sabe que foi aprovado mas não
2577sabemos em que pé esta, então a gente não tem como desenvolver um trabalho mais dinâmico nesta parte. Então a
2578gente pede para mesa que nos ajude. Obrigada. **Francisco** – Picorelli, Graziela e Marcos. Só um alerta aproveitando
2579que o Carlos Manuel esta ai ainda, então este conselho faz eco das suas palavras para que o Diretor Geral atenda a
2580solicitação da comissão. **Marcos Ratto** – Conselho dos Servidores. Eu só quero reforçar algumas falas da nossa
2581coordenadora da comissão, quero até elogiar perante o Carlos Manuel a nossa Coordenadora de Saúde Mental a Cleuse
2582que tem feito um brilhante trabalho, tem se esforçado e multiplicado por mil, a gente sabe da dificuldade dela em não
2583poder participar, porque esta em Brasília, esta para lá, esta para cá, enfim faz parte também desta coordenação de
2584estar elaborando este projeto, o projeto das 22 regionais e realmente não fomos chamados em nenhum momento, foi
2585aprovado em algumas reuniões anteriores. Tem uma comissão, eu sinto pena, porque é uma comissão, a gente escuta
2586aqui varias comissões que não tem quorum, não tem quorum, não tem quorum, a nossa comissão de saúde mental
2587ela nunca é menos que quinze, uma comissão atuante, uma comissão que participa, então eu acho que não da para
2588deixar morrer uma comissão que esta caminhando perfeitamente bem, e reforço as palavras dela ai para o gestor
2589estadual que esta aqui na pessoa do Carlos Manuel que esta aqui presente para que verificasse com carinho a
2590possibilidade de estar vendo a importância da saúde mental dos municípios, dos estados porque a gente sabe que não
2591pode deixar morrer uma coisa que em todos os sentidos tem que melhorar esta questão. **Picorelli** – ECOFORCA. Eu
2592particpei uma época desta comissão, nós temos uma preocupação e eu gostaria de pedir que esta plenária fosse até
2593aprovada aqui, mas eu pedi quando eu estava nesta comissão a avaliação dos CAPS do Paraná, como que esta, até
2594hoje não veio para esta mesa, para esta plenária, então eu pediria que nós temos preocupado mas tem CAPS no
2595interior do estado formado por re-aproveitamento, o cidadão que não da num posto, eles colocam no CAPS, então
2596infelizmente esta deste jeito, esta se pegando pessoas recém formadas e jogando nos CAPS. E é uma preocupação

2597minha companheira, também não adianta ter um CAPS 100% se não tem uma capacitação do problema da saúde da
2598família e nem atenção básica. Porque eu falei com o médico e ele disse para mim, eu vi psiquiatria no geral, eu não vi
2599específico e um dos erros do PSF, não é médico generalista e sim médico especialista, muitas vezes é um geneco, é um
2600ortopedista, que esta atendendo o PSF, então a nossa preocupação Sr Presidente, até nós pedimos capacitação do
2601problema da saúde da família e saúde mental, segundo a unidade básica de saúde, porque o cidadão quando ele sai do
2602CAPS, ele vai para onde? Ele vai para base e se ele não tiver este acompanhamento, o que acontece? Ou ele volta para
2603CAPS ou ele vai para hospital, infelizmente com o fechamento de leitos no Paraná, esta se criando muitos moradores
2604de rua no Paraná, porque? A família não esta capacitada para atender este cidadão dentro de casa, a família com o
2605tempo ela pega e manda o cara para rua, e outra coisa, nós estamos querendo cobrar também a lei Rosinha, 11.189
2606que dizia 10% dos leitos psiquiátricos de hospitais novos e esta é a preocupação, e uma preocupação que esta
2607acontecendo na nossa região no Oeste do Paraná, que quando nós temos o cidadão em surto, ele vai para urgência,
2608emergência, ai é o aperto, porque a central de leito não consegue encaminhar este cidadão para hospital nenhum.
2609Maringá tem leito sobrando, só que não pode, diz assim: Eu não sou referência, eu não vou atender caso de urgência,
2610emergência, então nós queríamos que a coordenação ou o estado verificasse isso com carinho, que só sabe quando o
2611cara este em surto, que você manda para pronto socorro e também o PAM ele não esta capacitado para receber estas
2612pessoas, então o maior problema do interior do estado é esta, que os PAM Pronto Atendimento Municipal, não estão
2613capacitados para atender transtorno mental, nem álcool e nem droga, então é uma cobrança também que o estado
2614cobre do município e que capacite as equipes do PAM e depois quando você joga na central de leitos é um Deus nos
2615acuda, porque você liga para Maringá, Maringá diz não, quem nos socorreu em alguns casos esta vindo paciente de
2616Paranavaí para Piraquara por que os municípios não agüentam socorrer, então a dificuldade esta grande no interior do
2617estado. Então a nossa preocupação é esta criança adolescente, álcool e droga que eu falei muitas vezes aqui, tem
2618plano para criança e adolescente em álcool e droga? Porque nós não estamos vendo. E esta um problema grave no
2619interior do estado. Hoje estão roubando os fios das casas, panela de alumínio para manter o vício, só que infelizmente
2620nós não estamos vendo nem o preventivo e nem o curativo. Então Sr. Presidente, nós pedimos isso, nós queremos que
2621seja feita a avaliação dos CAPS do Paraná, antes que abra mais, abrir para não dar resultado não compensa e nós
2622queremos que de resultado. Diziam mal dos hospitais psiquiátricos, mas tratava e tinha pessoas capacitadas, como os
2623CAPS hoje não tem pessoas capacitadas, ou esta lá por boa vontade, muitos não tem capacitação. **Francisco** – Então
2624fica a recomendação sua de avaliar o CAPS, a Leila leva para comissão de saúde mental, a desculpe, a Leila é da
2625comissão da mulher. A companheira lá, leva para comissão para ser discutido lá, mais o Marcos Ratto também, para a
2626comissão e avaliar se sai da comissão a proposta, e acho que até este plenário pode deliberar, mas gostaria de ouvir
2627primeiro um parecer da comissão, como que faz isso? Se é pertinente ou não? E ai estão aqui as suas observações,
2628queixas, denuncias, lamurias e protestos, e eles vão levar lá e vão fazer. **Graziela** – SindSaúde. Eu não faço parte da
2629comissão, mas faço parte do conselho local do Adalto Botelho, que é o único hospital próprio do estado em leitos
2630psiquiátricos. E lá a gente também esta fazendo esse tipo de discussão, e as entidades que fazem parte daquele
2631conselho tem trazido essa dificuldade de falta de leitos, e a gente sabe que na proporção que diminui leitos, deveria
2632estar abrindo atendimento extra hospitalar, e parece que a coisa não anda na mesma proporção. Dentro do conselho
2633local, a gente não consegue ter esta discussão, porque é amplo estadual, então inclusive o conselho local do Adalto iria
2634estar encaminhando para comissão esta discussão e esta avaliação e ai também fica, até para gente estar discutindo a
2635mesma coisa tantas vezes no conselho local, quanto na comissão de estar cruzando essas informações, alem de fazer
2636esta ponte de quantos leitos estão sendo fechados e quantos atendimentos extras hospitalares foram abertos, deve ser
2637na mesma proporção para não causar este défi e também que o Adalto fosse avaliado pela taxa de permanência que os
2638pacientes que estão lá, quantas vagas tem, por que as informações que o conselho local do Adalto recebe são
2639totalmente diferentes da que a coordenação passa para comissão e que vem para relatório de gestão, as informações
2640são todas contraditórias, não esta batendo, então acho que nós temos que chegar na informação correta, então acho
2641que fica assim o conselho local passando as informações que tem que acesso as que esta em discordância para
2642comissão, a comissão fazendo a mesma coisa com a gente lá no Adalto, para tentar chegar numa informação correta e
2643ver realmente qual é o cenário psiquiátrico que esta no estado, que o que tem chegado lá é que não existe
2644atendimento extra hospitalar para quantidade que a demanda exige. **Francisco** – Ok, feito o encaminhamento,
2645capitado pela comissão. **Elfrida** – SindSaúde. Eu acho assim, o Picorelli foi muito abrangente no seu encaminhamento
2646de todas as dificuldades dentro do programa de saúde mental e eu vejo muito critico e eu acho que é oportuno
2647sugestão a comissão estar fazendo avaliação em termos de toda a rede de necessidade, para daí a gente ter, porque
2648nós não temos mais uma idéia de diagnostico desta situação, agora pontualmente eu acho que bastante critico no
2649estado do Paraná é a questão dos leitos em hospitais gerais, e na nossa região o conflito esta que o município diz que
2650é uma competência do estado, e o estado diz que isto esta municipalizado, enfim quem acaba sofrendo a falta de
2651referência, acaba sendo o usuário, então eu acho que isso é critico e debatido. Agora outra questão que eu vejo e que
2652é muito critica é a referência em termo de tratamento de álcool e drogas, porque nosso CAPS, em Cascavel acabou
2653sendo fechado, porque ele desvirtuou seu propósito de atendimento, álcool e drogas em Cascavel acabou fechando,
2654não porque não tem demanda, porque se você olhar a estatística de preso na PIC é 25, 30 anos usuário de drogas,
2655traficante, é gravíssimo isso, a discricão no plano estadual de saúde diz que: A atenção ao hospital psiquiátrico tinha a
2656maior demanda de ir tratamento para álcool e droga e esta situação é gravíssima no estado do Paraná, porque
2657Cascavel fechou o CAPS AD porque ele estava atendendo menores em conflito com a lei, ele não estava dando conta

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**



2658nem do que era propósito do que ele se propôs a tratar e comprometendo todo o atendimento com uma grande
2659demanda reprimida para clientela que é redirecionada, então eu acho que sim, saúde mental, eu acho que só reforçar
2660de novo esta comissão, que busque este diagnóstico, esse levantamento, que trate essa situação, porque ela já foi
2661apontada em diversas vezes. Obrigada. **Picorelli** – A minha proposta Presidente, é que fosse feito algum fórum,
2662alguma discussão sobre saúde mental do estado do Paraná, quando a Elfrida falou, Cascavel tinha 390 leitos, fechou,
2663para abrir, para dar lá, tem que dar 20 leitos, para 20 CAPS, para igualar então. A minha proposta é que fosse
2664aprovada aqui, que fosse feita uma discussão não só a Secretaria da Saúde, quando se abrange criança adolescente, se
2665abrange a ACETEP, abrange também a justiça e cidadania que é responsabilidade deles, a secretaria da ação social
2666também é um problema social e eu acho que poderia ser aprovado aqui uma discussão que é um caso grave que o
2667interior está passando, muitos casos não vai para hospital, vai para cadeia. Infelizmente está se acontecendo isso, o
2668álcool e a droga está levando a violência, vocês levem o grande índice de morte em Londrina, vocês levem em
2669Maringá, e em Paranaíba, então minha proposta seria esta Sr Presidente e que realmente venha para cá a avaliação
2670dos CAPS que nós estamos pedindo a mais de um ano. **Francisco** – Eu só pediria a comissão de saúde mental, além
2671de colocar estas sugestões, acompanhasse ou então visse o resultado, inclusive o Amauri esteve na abertura segunda
2672feira do Seminário Sobre Drogas da Secretaria de Cidadania e Justiça que ocorreu aqui em Curitiba, o conselho foi
2673solicitado a representação na mesa para abertura do evento, foi convocado na sexta-feira e inclusive era feriado em
2674Londrina, o funcionário da secretaria de justiça e cidadania ligou para gente, para o Presidente do conselho estar na
2675mesa, inclusive feriado e eu tentei vir para cá, mas não tinha como, mas o Amauri estava aqui na segunda-feira e eu
2676pedi para ele e ele foi representar o conselho na abertura e foi o que nós falamos aqui no começo da reunião, então
2677está tendo seminário e o resultado do seminário seja um material a ser distribuído. **Marcos Ratto** – Eu vou falar em
2678nome desta comissão, eu faço parte desta comissão também. Então eu acho que a gente já notou, viu Picorelli, foi
2679aprovado nas últimas reuniões regionais já foi aprovado, nós estamos já breves e vamos apresentar aqui na próxima
2680reunião aí talvez, o andamento aí do projeto e como está sendo feito, previsões de data nas 22 regionais, foi anotado
2681todas as falas, as propostas, a comissão acata e está levando isso para próxima reunião e traremos na próxima
2682reunião, deliberações, o que foi falado, as visitas e tudo mais para esta plenária, acho que dá para encaminhar assim.
2683**Carlos** – Só uma contribuição para a comissão, que tem aqui um relatório da SESA colocando que foram feitos na área
2684de saúde mental a continuidade dos cursos de especialização de 50 profissionais em Jacarezinho, a importância de
2685saber a locação desses profissionais em Jacarezinho, para saber se está dividindo proporcionalmente a demanda. (**Marcos**
2686**Ratto**) - As pessoas aqui já foram praticamente realizadas aí quase 70%, 60%, então está bem adiantada essa questão
2687e nós estamos avaliando e vamos trazer na próxima reunião do plenário. Estivemos seminários de CAPS esta tendo
2688esse evento lá na justiça, inclusive esta tendo hoje na abertura o conselho esteve presente, sobre recurso para
2689parceria, estava conversando com o Amaury tem sobrado recurso oferecendo condições de parcerias para poder
2690trabalhar nesta questão entendeu, de danos a questão de álcool e drogas eles tem recurso esta tendo, se você tem
2691moção a importância que as pessoas as entidades não participam, não participam, porque na abertura desse evento
2692tiveram dez pessoas mais ou menos representado, ontem a tarde tiveram poucas pessoas, ontem de manhã poucas
2693pessoas participando, esta tendo esse momento, tenho certeza que tem poucas pessoas participando, realmente é
2694tristeza dizer isso e recurso lá sobra, tem sobrado recurso para parceria. **Francisco** - obrigado Marcos, pelas
2695colocações, falou muito bem, vamos em frente. Comissão teste AIDS. O Amaury não está aí, até na questão dá, vamos
2696colocar que o Amaury e a Marina estão participando de uma reunião Sul Brasileira de DST/AIDS e devesse trazer
2697relatório dessa representação a comissão, então inclusive te alerta aqueles que participam de eventos e de encontros,
2698exemplo do Picorelli que vai agora nesse encontro de tuberculose, trazer relatório a comissão de acesso ao SUS, esta
2699certo e que vai ser apresentado aqui, para gente ter um controle das atividades e da participação dos conselheiros
2700quando vão para algum evento, patrocinado seja pelo Ministério da Saúde e pelo conselho, o que importa é o dinheiro
2701público, então pelo menos fazer um relato para a comissão da representação teve nesses eventos. Bom teste de AIDS
2702não tem, a comissão de acompanhamento da CIST também não tem relatório, apenas informando que na próxima
2703reunião da Bipartite vai ser dia 14 de julho, véspera da Rede Unida que emenda com não sei mais o que, e aí vai,
2704reunião de mesa de regimento, de plenário de gestão e orçamento, vai ser uma beleza, vamos lá pessoa, todo mundo
2705vamos organizar isso daí. Comissão de acompanhamento e Municipalização e Consórcios. a mesa diretora enviara uma
2706carta ao Conselho Nacional de Saúde sugerindo que representantes de segmento usuários participem da comissão de
2707descartáveis e re-esterilização de material descartável, esta coordenado pela ANVISA. É esse o termo **Vanessa** - Bom
2708a comissão queria trazer a mesa, a proposta de realização de um seminário de pacto de gestão, convidando um
2709representante de cada consórcio para estar presente, realização dia 25 de setembro, já que as comissões a propostas
2710que as comissões se reúnem a parte da manhã, e a tarde aconteça o seminário das 14:00 às 18:00 horas, mas alguém
2711da comissão tem. **José Carlos Leite** Complementação, ela esqueceu de complementar a proposta que esta se
2712propondo inclusive o seguinte, que a comissão do Consórcio de Municipalização, assuma a coordenação do evento, e
2713que não se crie a comissão, que a própria comissão assuma a coordenação, é só para complementar a proposta.
2714**Francisco** – Perfeito, seu Manoel. **Manoel** – Eu faço parte de comissão e essa sugestão foi muito importante, porque
2715a ACISPAR, tinha a proposta de fazer um encontro, para debater esse assunto, então colocamos a comissão ontem que
2716nós conselheiros em primeiro lugar devemos saber que é pacto de gestão, então nada melhor que alguém capacitado
2717vir até esse conselho nessa plenária, inclusive o convite é feito para todos os conselheiros e as comissões, as comissões
2718se reúnem na parte da manhã e na parte da tarde esse seminário com a pessoa que se estivesse gestão inclusive de

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**

2719alguns aqui pode até passar para a mesa a sugestão de alguém que de fato domina essa parte de gestão para que
2720nesse dia a pessoa venha aqui e esclareça tudo o que é o quadro de gestão para todos, então vai sair daqui capacitado
2721os conselheiros e os membros das comissões, não é só da nossa comissão é de todas as comissões, então é de todo o
2722conselho é lógico, então esta proposta esta sendo trazida hoje para o plenário, para que o plenário aprove para o dia
272325. **Francisco** - A proposta de vocês em termos de gasto, seria o convite de um palestrante, porque como é véspera
2724de reunião, manteria meu pessoa vindo para cá, teria apenas o adicional de gasto de um convite de um palestrante e
2725que não sabemos quem é, e que o consórcio bancariam a participação deles. A segunda coisa a comissão avaliou, a
2726situação de condensa todas as comissões na parte da manhã. **José Carlos** - Só lembrando, nossa comissão não
2727avaliou nada ainda, nós só estamos discutindo ontem a proposta e uma vez após ser liberado por esse plano essa
2728comissão se institui na próxima reunião para começar a tratar dos tramites do evento no caso. **Euclides** - Só mais
2729uma informação, o local do evento por exemplo, se não puder ser realizado nesta sala, agente já tem esse local
2730garantido e gratuito, no hotel San Martin, comporta 130 pessoas o auditório dele, com som e tudo. **Francisco** - fica
2731aqui a proposta da comissão, bom mais alguma consideração em cima dessa proposta, seu Picorelli senão eu vou
2732colocar em votação e ganhar tempo. **Picorelli** - Como a gente traz pacto de gestão, eu acho que não deveria ser o dia
2733inteiro que participasse todas as comissões, vou explicar o porque o companheiro, o pacto de gestão não é só para
2734conselheiro e para todo o Estado do Paraná para saber o que esta acontecendo, porque a hora que houver um pacto
2735todo mundo sabe o que esta havendo, então eu acho que tem que ser bem explicado e não só esse seminário que seja
2736discutido pacto de gestão e nas outras comissões também, porque é de interesse de todo o Estado do Paraná, que seja
2737discutido. **José Carlos Leite** - Só para contribuir isso daí, faz agora restrita esse conselho a esse público em restrito,
2738e a gente pode comenta essa discussão que você esta levantando aí, na plenária de conselhos. **Francisco** - Doutor
2739Ruy, por favor. **Ruy** - Senhor presidente, em reunião anterior desse conselho, foi consensuado o que o pacto de gestão
2740ia ser assunto permanente toda a reunião desse conselho, isso esta resolvido em reunião anterior, devido a importância
2741desse tema ainda mais em se tratando da revogação da NOB e da NOAS , das duas revogadas, na verdade três são
2742revogadas, então tudo que se conhecia de NOB e NOAS que era conhecido por quase todo mundo, é foi revogado
2743então o pacto de gestão é algo complicado são três pactos também, e caso as vezes um encontro não se chega o
2744conhecimento geral de todo pacto de gestão, então foi revisado, consensuado que o assunto ia permanecer nesse
2745conselho em toda reunião, quer dizer, vai um espaço de meia hora em toda pauta para conversamos e nos
2746qualificamos por pacto de gestão, obrigado. Além disso, o Leite, seu Manoel e Euclides da comissão do regimento
2747interno, esse comissão é transparente, no fim dessa reunião de hoje, ainda esta lá o que a comissão já consensuou
2748bem claro, digitado para conhecimento de todo mundo. Obrigado. **Manoel** Eu só queria aqui dar um exemplo que o
2749conselheiro inclusive perguntou para companheiro Valdir, para ele explicar o que era a agenda 21, então o pacto de
2750gestão também é aquilo que eu queria colocar, alguém que fale sobre o que é isso, e como é que funciona, e qual é o
2751estudo o debate, isso vem depois ai tem plenário ai vamos discuti. **Valdir** - Até sugestão, para comissão esta
2752convidando o coordenador do Ministério da Saúde, para estar trazendo essa discussão para o Estado do Paraná, tudo
2753bem. **Francisco** - A nossa proposta de data, apesar de ter colocado aqui para setembro, nós estamos achando
2754pertinente em virtude de já ter a proposta para outubro da terceira, do encontro da plenária, se haveria uma discussão
2755aqui em setembro, sobre pacto de gestão e depois outra de pacto de gestão de ponto no plenário. E nós poderíamos
2756fazer como foi sugerido de fazer para mais gente, reserva esse tema para outubro durante a plenária de conselheiros
2757um mês depois, em vez de fazer em setembro sobre pacto de gestão, fazemos em outubro e ainda inclusive aberto
2758para os conselheiros que participassem. Foi passado para outubro porque o pessoal inclusive sugeriu aqui que em
2759outubro seria melhor, porque em setembro correria o risco de uma plenária esvaziada em virtude de muitos
2760conselheiros por ai do interior estar em campanha para deputado e ai em outubro pelo menos no final, só tinha
2761sobrado para governador e presidente. Estou fazendo assim para não colocar de novo o mesmo tema na plenária para
2762fazer uma vez só. **José Carlos** - Mas eu vou insistir nessa data e eu quero justificar o porque, eu quero ponderar com
2763esse plenário a primeira coisa é o seguinte, nós vamos retornar esse tema na plenária de conselhos nada mais justo de
2764que já te um pouco de acumulo com antecedência para que se nós formos na plenária de conselhos fazer essa
2765discussão a gente já tem um acumulo até para que possa ser feito nos grupos favorece muito mais ai, então você tem
2766um acumulo com antecedência e coopera muito e ajuda na plenária ai no trabalho de desenvolvimento. **Francisco** - O
2767problema não é do gastar eu só estou falando de utilizar porque vai cortar um pedaço de dinheiro de comissões e lá de
2768novo. **Elfrida** - SindSaúde. Francisco na verdade você estava, afastado temporariamente de quando nós trouxemos a
2769esta plenário, a proposta de formação de conselheiros a gente também trouxe uma recomendação e isso também foi
2770apreciado com um parecer que eu entendi favorável da necessidade de formação de educação permanente desse
2771conselho, e uma das sugestões era exatamente essa de você encaixar algumas áreas temáticas e alguns assuntos de
2772relevância que fossem apontados nesse plenário e se encaixa-se dessa forma que você oneraria a secretaria você
2773viabilizaria, enfim acho que nós temos que fazer esse exercício e tenta encaixar como pauta não assim, de pode não
2774pode é importante sim e tem que ser encaminhado como uma proposta com a frequência com a necessidade
2775argumentada aqui. Obrigada. **Francisco** - Eu não estou argumentado o contrario não, só estou tentado otimizar mais
2776uma palestra para mais gente mesmo porque fazer duas, mas os esclarecimentos do Leite são suficientes de pré
2777treinamento para a gente. Como foi hoje a questão da estratégia sobre mortalidade da matéria infantil que fazem parte
2778do pacto também, esta certo fazem parte do pacto. Tem a proposta que a comissão verifique que a possibilidade de
2779gestão de nomes e tragam para que tome providencias a tempo, até para providencia convite e tudo mais, para o

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**

2780palestrante a proposta é que seja no dia 25 de setembro a tarde, na segunda-feira, em votação e proposta da
2781comissão, os que são a favor então por favor que se manifeste a favor da proposta da comissão de fazer esse
2782seminário, palestra de pacto de gestão. No período da tarde das comissões. **Aprovado. Seminário Pacto de Gestão.**
2783**Alguém contrario, abstenções.** Não. Em frente, por favor pessoal tem coisa para tocar aqui ainda. E a comissão
2784temporária do regimento tem informes, relatórios, Comissão Temporária de Reestruturação do Regimento. **Manoel –**
2785Geralmente eu gosto de passar por relator porque o relator esta geralmente ali a par do que escreveu e tal, então
2786geralmente eu gosto passa o relator que ele esta mais adequado, mas a comissão tem se reunido, nós já estudamos, já
2787verificamos inclusive a parte das comissões e inclusive já foi enviado nessa convocatória, já uma memória da reunião,
2788eu acho que vocês receberam, podem inclusive estar abalizando o que já foi discutido, duas memórias já foi enviado.
2789Visto que, tudo que acontecer nesta comissão, quem vai aprovar mesmo é a plenária do conselho, mas geralmente a
2790gente se coloca informe, que de fato as nossas reuniões estão acontecendo no período das 9:00 às 13:00 horas que foi
2791aprovado já para não ter aquele período de almoço, então a gente inicia às 9:00 horas e vai até às 13:00 direto, para
2792se discuti sem ter parada, então esta aprovado, e esta aberto para quem quiser assistir também e vamos discuti esse
2793regimento e quando tive tudo pronto, a gente vai trazer para essa plenária, que de fato quem vai aprova tudo isso vai
2794ser a plenária, geralmente a comissão só esta fazendo um estudo, mas vai vir para o plenário aprova, alguém da
2795comissão gostaria de complementar Dr. Ruy. **Dr. Ruy -** Eu só quero responde isso daqui. Eles querem saber se tem
2796prazo para contribuição e valor. **José Carlos -** Olha nós estamos trabalhando agora e tentando reorganizar para evita
2797de houver erro quem a gente viu aqui que estão ocorrendo, então eu sei que a discussão o grosso da discussão nem
2798começou ainda que vai ser quando a gente propor os 4 anos e a mudança da lei também inclusive, mas isso é no
2799futuro isso nem começou ainda. **Valdir -** Eu pedi a inscrição só para relatar duas coisas desta comissão, eu li a
2800memória aqui e a gente estava na reunião da mesa diretora, e eu fiquei muito preocupado com a pouca produtividade
2801dessa comissão, não é critica a nenhuma pessoa, porque a comissão ela é convocada para o dia inteiro, os membros
2802dessa comissão tem as suas despesas de transporte pagos, suas alimentações pagas para fica o dia inteiro e ela só se
2803reuni meio período nas duas últimas vezes e esta se propondo a fazer meio período da próxima vez, então eu penso o
2804seguinte, ou essa comissão se propõe a trabalhar de forma mais seria otimizando inclusive recursos do conselho.
2805**Manoel –** O Valdir eu só quero justificar o porque das 09:00 às 13:00 horas, porque aqui nesta reunião mesmo, você
2806presta a atenção, ela não começa as 08:30, elas já começa às 09:00, ai sai meio dia para almoçar e tem gente que
2807chega duas e meia, para ir até as sete horas da noite, enquanto isso nós estamos fazendo direto das nove as uma, sem
2808almoço, porque se a gente parar as onze e meia, para voltar lá pelas uma e meia, daí vai terminar lá pelas quatro daí é
2809tarde, mas não funcionar cinco horas Valdir, se nós pararmos para ir almoçar e depender de condução, nós vamos ficar
2810duas horas ou duas horas e pouco para ir almoçar e voltar, então por isso nós optamos por fazer direito e não é o
2811problema de dinheiro público que estão gastando, nós estamos justificando que trabalhar direto rende muito mais, nós
2812não vamos parar. **José Leite –** Eu quero dizer o seguinte: Primeiro eu acho que quando a gente usa o termo essa
2813comissão se propõem a trabalhar, eu acho que é um pouco pesado, primeiro pelo seguinte, quando a gente faz este
2814tipo de referência, não quer dizer que se ficarmos aqui o dia inteiro e não ficarmos fazendo nada, automaticamente não
2815estaremos trabalhando e uma outra questão se deliberamos na comissão que estaríamos fazendo este trabalho até as
2816treze horas, isso não quer dizer que nós não teremos sub comissões a serem criadas daqui uns dias e terão que
2817averiguar outros tipos de situações, então fica muito mais cômodo e muito mais salutar a gente procurar se informar
2818primeiro antes de tecer uma crítica. **Marcos Ratto –** Eu acho que fui contemplado bastante na fala do camarada, do
2819Leite, mas então assim eu fui bem contemplado mas só quero reforçar aqui, eu acho que antes de tecer uma crítica,
2820tem que pensar um pouco nas críticas, nós chegamos na última reunião aqui antes das nove horas, as portas estavam
2821fechadas e quando nós pegamos a chave para entrar na Secretaria Executiva fomos retirados pela segurança ali da
2822frente, então nós não aceitamos criticas, porque antes de vir críticas, que realmente seja uma crítica construtiva, com
2823proposta, com encaminhamento, agora não venha aqui tecer crítica contra a comissão, porque a comissão vai começar
2824às nove horas em ponto e já deixamos claro e acertado com a segurança que a comissão vai chegar nove horas e se a
2825Secretária Executiva chegou ou se Débora chegou ou não, nós estamos autorizados a pegar a chave e abrir e iniciar os
2826trabalhos da comissão na próxima reunião, então nós vamos trabalhar as seis horas ininterruptas, quase cinco horas e
2827tenho certeza que a produtividade vai ser muito melhor, do que sair e chegar nove e meia e sair daqui onze e meia,
2828não da para continuar isso. **Dr. Ruy -** Pessoal, todo mundo, mesa em especial pega esse material de hoje, abram na
2829ata da última reunião e vejam que foi aprovado, página 17, na linha 762, 763, 764, vou ler aqui, Valdir, palavras dele,
2830textuais, a proposta que estamos colocando aqui é que seja realmente no dia da reunião da mesa, vocês se reúnem de
2831manhã, e se tiver alguma questão a tarde a mesa já fica informada, tudo bem? Quem fez a proposta da comissão se
2832reunir só pela manhã? A mesa diretora pessoal, e agora vai criticar. A comissão simplesmente obedeceu a mesa
2833diretora. Obrigado. **Neto –** Só que tem uma coisa, agora a mesa diretora esta se reunindo de manhã e a última vez
2834que eu tive que me ausentar a última eu sai daqui nove e meia da noite, fazendo os trabalhos e como vocês acharam
2835ruim da critica, também não adianta devolver a critica para quem não tem culpa. **Graziela –** SindSaúde. Eu não estou
2836entendendo a critica de um, devolveu, mas qual esta sendo o problema? Se a comissão que foi eleita por nós para
2837estudar o regimento esta com alguma dificuldade de ficar o dia inteiro ou achou que é mais produtivo ficar só de
2838manhã, então socializar o que esta comissão decidiu e não ficar só na critica, porque eu vou ser sincera o SindSaúde
2839desde o início desta gestão esta pedindo esse negocio do regimento, todo mundo disse que sabia, na pratica me
2840desculpem mas ninguém conhece o regimento a fundo, porque senão a discussão da CIST não tinha chegado aonde

**ATA
120ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR**

2841 chegou essa decisão agora não estaria acontecendo de novo, então só enquanto conselheira eu estou precisando do
2842 regimento, então essa comissão que eu acho que foi um trabalho muito difícil, que leva muita discussão, a discussão
2843 que a comissão esta tendo, deve estar tendo lá e vai voltar para esse plenário com certeza, todas as discussões,
2844 porque eles só estão peneirando, mas eles vão ter que trazer e a gente que estar aqui vai ter de repente outras idéias
2845 que nem surgiram dentro da comissão, mas assim primeiro até fazer um pedido, eu não tenho a cópia do regimento,
2846 eu tenho acesso a internet do Sindicato, só que lá é tão corrido que eu não tenho tempo, então eu peço para a mesa
2847 para pedir para Secretária me dar um regimento que esse que eles estão estudando, que é em cima desse que eu vou
2848 trabalhar, e a gente pede que seja realmente apressado esse trabalho, mas sem a crítica estar rendendo, e deixa claro,
2849 esta sendo só de manhã, se esse conselho acha que só de manhã essa comissão rende mais do que o dia inteiro, mas
2850 eu acho que é a gente que decide, não só a comissão, esse conselho que elegeu a comissão. **Francisco** – Fica a
2851 recomendação para a comissão que primeiro eu estou sabendo aqui agora pelo Marcos Ratto, que a Secretaria não
2852 estava aberta, então nós vamos tomar providências, para saber o porque que a secretaria não estava aberta às 8:00
2853 horas, porque tem que abrir às 8:00 horas. Até porque o pessoal tem que trabalhar às 8:00 horas e tem que estar
2854 aberto, e ai se é um trabalho mais corrido que envolve dois períodos, não sei, a melhor forma que podemos otimizar
2855 que realmente o quanto antes estiver uma proposta de regimento, será para o bem de todos nós, não a interesse de
2856 nenhum conselheiro acredito eu, em ficar postergando, analise e elaboração e aprovação de um novo regimento
2857 contendo a nossas necessidades, então fica a recomendação para a próxima reunião para desculpar a comissão no
2858 aspecto de esforçar-se o máximo possível, não que ele esteja se esforçando, no sentido de tentar dar uma pegada
2859 final, pegada firme mesmo e conclui esse trabalho. Sem qualquer crítica a nesse aspecto, pelo amor de deus. **Manoel** -
2860 Eu digo o seguinte, quando foi eleito essa comissão foi eleito por conselheiros responsáveis, porque se esses
2861 conselheiros não fossem responsáveis eu não teria colocado os nomes deles, estão todos empenhados, inclusive já foi
2862 feito toda a parte, é porque tem gente que esta com ciúmes porque não esta lá. Nós estamos fazendo o seguinte, nós
2863 já vimos todas essas comissões, vamos entrar agora na Secretaria Executiva, eles estão fazendo tudo, então se nós
2864 estamos correndo das 9:00 às 13:00 horas é para não parar, que é para ir na hora do almoço que o outro atrasa, então
2865 não adianta, se for para fazer uma comissão que para ser engessada pela mesa, me desculpe, não forma mais
2866 comissão. Então paramos, porque se for engessado pela mesa, então não adianta. **Francisco** – Manoel você me
2867 desculpe mas deve estar havendo mal entendimento, as vezes o problema de excesso de véspera complica no dia
2868 anterior, mas eu quero colocar bem claro o seguinte, que a mesa que foi colocado nessa escala ai para ser de manhã e
2869 a tarde, não sei quem escreveu isso nessa pauta a Mesa Diretora já participou e é o dia inteiro, inclusive identifica o dia
2870 inteiro, temos muitos assuntos a ser resolvido e a Mesa fica o dia inteiro para ser resolvido. **Ruy** – Eu não critiquei o
2871 horário da mesa, o que eu respondi foi que a mesa comentou diz e comissão que seria no período da manhã.
2872 **Francisco** – Desculpe, esta vendo Dr. Ruy, você generaliza e depois não quer levar a réplica, é complicado. A mesa
2873 não propôs isso, a crítica não foi feita pela mesa, foi uma pessoa da mesa, o senhor generaliza no sentido de agredir as
2874 demais pessoas da mesa, complicado, por favor. **Ivanor** – Uma das coisas que não tenha sido relatada aqui e que
2875 também não ficou claro para todos que estão aqui presentes no plenário, é da sistemática adotada, nós resolvemos
2876 que estaríamos discutindo integralmente ponto a ponto e que não estaríamos deixando o assunto, procurando deixar o
2877 mínimo que um determinado tópico do regimento ficasse pela metade e para ser discutido a posterior, estão tentando
2878 excluir todos os itens e que em verdade a reunião encerra-se nesse horário que foi mencionado, porem após isto já não
2879 aqui é feito um consenso que portanto, é complicado, pensasse que o regimento é uma coisa simples e não é não, ela
2880 exige que se faça muitas argumentações em cima do que foi escrito. Eu sou o réu confesso neste caso, me pareceu
2881 pouco produtiva a parte da tarde, porque nós conseguimos conciliar muita, ao meu ver, com muita primazia as
2882 questões que estavam sendo discutidas até então, de fato houve pouco o que debater na parte da tarde, mas esta
2883 constatado, que você constrói um regimento, você vai ler ele de novo o seu texto e no instante seguinte fazendo uma
2884 releitura, inclusive foi uma observação do Dr. Ruy naquela ocasião, que o que é para eles que já haviam se reunido, e
2885 eu me ausentei por falta de convite em tempo hábil, estava redondo, a gente refazendo a leitura, a gente percebeu
2886 uma serie de equívocos que foram então reorientados. Esta é tão somente a razão desta colocação, mas a comissão
2887 que então embora tenha afirmado que o tempo de reunião obrigatório é este, não esta dizendo em si só que nós
2888 estamos desvinculados de um trabalho de não estar no dia. Obrigado. **Francisco** – A mesa da por encerrada essa
2889 situação, os esclarecimentos. **Marcos Ratto** – Cons. Servidores. Eu quero deixar registrado aqui, quando eu fiz meu
2890 rebate a critica, eu fiz a pessoa do conselheiro Valdir, então eu gostaria que de repente quando a mesa se manifesta-se
2891 a algum membro da mesa e fosse uma critica, para não ter este problema de mesa critica, que falasse: Eu enquanto
2892 conselheiro na instituição tal, para não comprometer ai todos os membros da mesa como um todo, e só para encerrar
2893 aqui em cima da fala da Graziela, estou entregando aqui em mãos pela nossa competente Secretária Executiva
2894 Marlene, aqui o Regimento Interno em suas mãos da Graziela do SindSaúde. **Francisco** – Encerrando este assunto,
2895 deixar bem claro que inclusive quando o Valdir falou ele disse ECOFORCA, é claro Sr. Ratto? Informes ainda finais, fala
2896 Picorelli. **Picorelli** – ECOFORCA. A gente cobra aqui e agora a gente vem agradecer. No dia 23 agora de junho foi
2897 inaugurado o nosso grande Hospital Regional do Noroeste do Paraná, e a gente quer vir aqui agradecer o governo do
2898 estado, o Secretario, Dr. Malnann que é filho da terra, que tem lutado muito por nós. Então foi inaugurado nosso
2899 Hospital Regional de Paranavaí, e daqui mais 30 dias estará funcionando e a gente quer agradecer mais uma vez aos
2900 conselheiros, que foi uma luta deles, da SESA e principalmente Dr. Antônio Paulo Malnann , que é filho da terra e tem
2901 lutado muito por lá, então a gente quer agradecer e dizer que nós já temos o Hospital Regional do Noroeste do Paraná,

2902que provavelmente daqui 30 dias estará funcionando. Muito obrigado. **Marcos Ratto** – Só um informe meu, enquanto
2903conselheiro do Conselho Municipal da Saúde de Londrina, eu me sinto nesta manhã, no dia de hoje eu me sinto com a
2904minha alma lavada, enquanto cidadão, enqua

2905nto servidor público e quanto representante de todos os servidores público da cidade de Londrina, a saída, o ex.
2906Secretário, Silvio Fernandes, um secretário que deixa a secretaria com os bens bloqueados, com o passado realmente
2907investigando com o Ministério Público e a saída também da diretora executiva a senhora Margaret Schimit e nomeado
2908pela manhã a nova Secretaria de Saúde de Londrina o Dr. Josi Mari Arruda que é da epidemiologia e a nossa
2909companheira, amiga Marlene Zuncoli que é da CISMEPAR que assume a Diretoria Executiva da Secretaria de Saúde,
2910então eu ainda não sei ao decorrer da tarde de hoje quem assume o Consórcio da cidade de Londrina, quero deixar
2911isso registrado, esse informe, e mais uma vez volto a dizer, que muitas das denúncias deste ex. Secretário de Saúde,
2912partiu deste conselheiro municipal, partiu desta instituição SindService, Sindicato dos Servidores Públicos de Londrina.

2913**Maria Elvira** – FATIPAR. Eu queria estar comunicando aqui que já chegou nas mãos da Marlene a substituição do Sr
2914João Lérias pelo Sr João Tarso da Costa, ele será o meu suplente é de Paranavaí, um senhor que trabalha lá no
2915conselho do idoso e vai muito contribuir com este conselho e também agradecer ao estado, a todas as pessoas aqui da
2916SESA que contribuíram para que o SAMU fosse para Foz do Iguaçu, foi inaugurado em Cascavel e Foz do Iguaçu o
2917SAMU, só deixar registrado aqui, que não tinha ninguém da SESA lá, nem a Diretora da Regional foi comunicado. Eu
2918fiquei sabendo porque o convite chegou no Conselho Municipal e o Presidente me convidou. **Valdir** – É uma pena
2919mesmo que as pessoas se levantam e saem antes da reunião estar devidamente encerrada. Apenas dois informes, até
2920esta a Rozana presente. Primeiro Congresso Vegetariano Latino Americano, para gente que defende a saúde, de
2921repente adotar a prática vegetariana, pode ser uma alternativa saudável de vida, então vai ter o primeiro Congresso
2922Vegetariano que vai ser em São Paulo, no memorial da América latina de 4 a 8 de agosto de 2006, então esta aqui a
2923divulgação deste evento que é muito importante para gente estar pensando em melhorar nossa qualidade de vida, esta
2924todo mundo convidado para churrascada de lançamento e também vai ser realizado o nono encontro paranaense de
2925Educação Ambiental, e o segundo Fórum de Educação Ambiental, 1, 2 e 3 de setembro na Unicentro em Guarapuava.

2926**Francisco** – Mais algum informe? **Ruy** – Mesa, é uma mensagem de paz para mesa, nós estamos na semana da
2927definição dos candidatos a governador, eu gostaria que na próxima reunião da mesa, analisar o dia da reunião com os
2928candidatos ou com seus representantes junto a este conselho como é realizado de 4 em 4 anos. **Francisco** – Isso vai
2929ser feito mas a gente só esta esperando o dia 30 é o último dia para as coligações, então na mesa de julho a gente já
2930faz o convite. **Carlos** – Informar que 17 usuários do Sistema de Saúde de Paranavaí, juntamente com o motorista se
2931acidentaram vindo para Curitiba, essa distância e o nosso informe é para que o conselho atente que vidas estão
2932correndo risco para vir fazer o tratamento em Curitiba onde nós temos nossa região em Maringá e também em
2933Londrina a possibilidade de fazer isto, então isso é um informe de 17 pessoas, que as famílias estão aflitas e também
2934os servidores deveriam e devem estar por um companheiro de trabalho que esta imobilizado as duas pernas.
2935**Francisco** – Ofício encaminhado para o Secretário sobre o assunto dos hospitais estaduais do qual o requerente Sr.
2936Picorelli esta aqui, foi encaminhado e é um dos assuntos a esse para as pessoas terem acesso nas suas regiões. Nós
2937agradecemos a presença de todos, liquidamos a pauta 10 minutos para às 19:00 horas, inclusive com vários outros
2938assuntos incluídos na pauta, esgotamos todos os assuntos debatidos democraticamente, democraticamente respeitadas
2939as opiniões mesmo as farpas jogadas ali a cola, mas esse processo de construção do SUS inclusive dentro do Conselho
2940Estadual de Saúde. Muito obrigado, boa noite. Não tendo mais nada a constar, a Secretaria Executiva do CES/PR lavrou
2941a presente ata, que vai assinada pelo Presidente, Dr. Francisco Eugênio Alves de
2942Souza _____ e pela 1ª Secretária do CES/PR, Sandra
2943Tolentino _____

2944

2945**Observação (?)** Conselheiro(a) não identificado, ou seja não se apresentou antes de falar.