

1
2
3
4
5
6
7

ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1 **Data:** 26 de julho de 2007.

2 **Horário:** 08:30 às 19:00 horas

3 **Local:** Auditório da SESA/ISEP - Rua Piquiri, 170.

4 **Conselheiros membros**

	Nome	Freqüência	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	Presente	Suplente	Fórum paranaense de ONGs/AIDS
3	Valdir Donizete de Moraes	Presente	Titular	ECOFORÇA
	Roberto Cauneto Picorelli	Presente	Suplente	ECOFORÇA
4	Ruy Pedruzzi	Presente	Titular	FAMPEAPAR
	Arlete Antonia Brunholi Xavier	Presente	Suplente	FAMPEAPAR
5	Abrelino Masiero	Presente	Titular	FAMPEPAR
	Inez Francisca Vieira Meyer	Presente	Suplente	FAMPEPAR
6	Joel Tadeu Corrêa	Justificado	Titular	FAMOPAR
	Terêncio de Lima	Justificado	Suplente	FAMOPAR
7	David Lupion Fernandes	Presente	Titular	Fed. das Assoc. de Pastores do PR
			Suplente	Fed. das Assoc. de Pastores do PR
8	Maria Elvira de Araújo	Presente	Titular	FATIPAR
	João de Tarso Costa	Presente	Suplente	FATIPAR
9	Amaury César Alexandrino	Justificado	Titular	DEFIPAR
	José Apolinário Filho	Justificado	Suplente	DEFIPAR
10	Jonas Braz	Justificado	Titular	FNU
	Ivanor de Oliveira Valentini	Justificado	Suplente	FNU
11	Mercedes Panassol Demore	Justificado	Titular	FETAEP
	Aristeu Elias Ribeiro	Justificado	Suplente	FETAEP
12	Mauro Ferreira Lopes	Justificado	Titular	Fórum paranaense de ONGs/AIDS
	Paulo Reissinho de Paula	Presente	Suplente	Fórum Popular de Saúde
13	Manoel Rodrigues do Amaral	Presente	Titular	Instituto Afro-Brasileiro do PR.
	Almira Maciel Correia	Falta	Suplente	Instituto Afro-Brasileiro do PR.
14	HHermínia M. Schuartz	Presente	Titular	Movimento de Mulheres Camponesas do Paraná
	Adelaide Oliveira Lima	Presente	Suplente	Movimento de Mulheres Camponesas do Paraná
15	Livaldo Bento	Justificado	Titular	MOPS
	Irene de Jesus Macena	Justificado	Suplente	MOPS
16	Luiz Anílton Strasser	Falta	Titular	MST
	Joceli Ferreira	Presente	Suplente	MST
17	Lurdes Engelmann	Presente	Titular	Pastoral da Criança
	Noemia Colossi Brustolin	Presente	Suplente	Pastoral da Criança
18	Jaime de Oliveira Ferreira	Presente	Titular	SINDPETRO
	Claudiney Batista	Falta	Suplente	SINDPETRO
	Profissionais de Saúde		Condição	Entidade
1	Cláudia Portella Pinto	Justificado	Titular	ABEn
	Polliana Schiavon	Justificado	Suplente	C.R. de Nutrição
2	Antônio Garcez Novaes	Presente	Titular	C.R. de Farmácia
	Carlos Henrique Rocha	Falta	Suplente	C.R. de Farmácia
3	Oswaldino Moreira Só	Presente	Titular	ABRASA
	Carla Adriane Pires Ragasson	Justificado	Suplente	C.R. de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
4	Luiz Sallim Emed	Falta	Titular	C.R. de Medicina
	Marina H. Assanuma	Presente	Suplente	C.R. de Medicina Veterinária
5	César José Campagnoli	Presente	Titular	C.R. de Odontologia
	Ruy Barbosa dos Santos	Falta	Suplente	C.R. de Odontologia

9
10
11
12
13
14
15



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



6	Sérgio Rocha Velho	Presente	Titular	C.R. de Psicologia
	Rosani da Rosa Bendo	Presente	Suplente	C.R. de Serviço Social
7	João Carlos Mira	Presente	Titular	Conselho dos Sindicatos dos Servidores Públicos Municipais do Estado do Paraná
	Luiz Carlos Silva de Oliveira	Presente	Suplente	Conselho dos Sindicatos dos Servidores Públicos Municipais do Estado do Paraná
8	José Carlos Leite	Presente	Titular	SINDPREVS
	Raquel Prestes Mello	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
	Jean Paulo Frabricio	Presente	Suplente	FEMIPA
2	Raymundo Marques Machado	Presente	Titular	FEHOSPAR
	Arthur Leal Neto	Justificado	Suplente	FEHOSPAR
3	Alfredo Franco Ayub	Justificado	Titular	ACISPAR
	Deise Sueli de Pietro Caputo	Justificado	Suplente	ACISPAR
4	Maria Matilde Zraik Baracat	Justificado	Titular	UFPR
	Jeremias Bequer Brizola	Presente	Suplente	UEL
	Gestores		Condição	Entidade
1	Antonio Carlos Nardi	Justificado	Titular	COSEMS
	Matheos Chomatas	Justificado	Suplente	COSEMS
2	Marina Martins	Presente	Titular	COSEMS
	Luiz Fernando Zarpelon	Justificado	Suplente	COSEMS
3	Renato Donizete Pedrosso	Falta	Titular	ISEP
	Sandra Tolentino	Presente	Suplente	ISEP
4	Gilberto B. Martin	Presente	Titular	SESA
	Lenadro Bertozzi Staul	Falta	Suplente	SESA
5	Ana Maria de Nóbrega de Goes	Presente	Titular	Ministério da Saúde/FUNASA
	Tânia Margaret Piassa	Presente	Suplente	Ministério da Saúde/FUNASA

1ª Parte: das 08:30 às 12:00 horas

5
6

71. Expediente interno

82. Ordem do Dia

2.1 Aprovação da Pauta – 5 min.

92.2 Assuntos para Deliberação: Discussão Temática e Comissões

2.2.1 – Apresentação de Vídeo a Guerra do Arco-íris – 30 min

Apresentação: Mesa Diretora

2.2.2 – Mesa Diretora – 15 min

1º Assunto: Ata da 125ª Reunião Ordinária

2º Assunto: Modificações na Resolução do CES/PR 034/06

Apresentação Mesa Diretora do CES/PR

2.2.3 – Comissão de Assistência a Saúde e Acesso ao SUS - 50 min

1º Assunto: Terceirização dos Serviços Hospitalares

20 min. apresentação, 20 min. debate, 15 min. encaminhamento!

2º Assunto: Pacto de Gestão – 30 min

Apresentação: Secretaria de Estado da Saúde/SESA

20 min. apresentação, 20 min. debate, 15 min. encaminhamento.

10 Intervalo + ou – às 10:00 horas por 15 min

11

2ª Parte: das 13:30 às 18:00 horas

2.2.4 Comissão Organizadora da 8ª CES/PR – 40 min

Apresentação: Coordenadora da Comissão Rosani da Rosa Bendo

2.2.5 – Comissão Estadual de Vigilância Sanitária e Meio Ambiente – 30 min

Assunto: Parecer

Apresentação: Coordenador da Comissão Conselheiro Valdir Donizete de Moraes

16

2

17
18
19
20
21
22
23



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



2.2.6 – Comissão Intersetorial de Recursos Humanos (CIRH) – 30 min Assunto: Parecer referente ao Organograma da SESA/ISEP Apresentação: Coordenador (a) da Comissão
2.2.7 – Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Orçamento /Plano/Agenda e Relatório da Área de Saúde – 30 min 1º Assunto: Relatório de Gestão -30 min apresentação 2º Assunto: Lei de Diretriz Orçamentária - LDO 30 min. apresentação, 20 min debate e encaminhamento. Apresentação: Coordenador da Comissão
2.2.8 – Comissão de Comunicação e Informação – 10 min Assunto: Parecer Apresentação: Coordenadora Maria Goretti David Lopes
2.2.9 – Informe Mesa Diretora

12 Intervalo + ou – às 16:00 horas por 15 min

13 Desenvolvimento da Reunião: Machado - Contagem de quorum 24 presentes, são 8 horas e 40 min. Vamos ouvir
14 Hino Nacional. Vamos pedir também a divindade através de Jesus, nosso irmão maior que possa estar conosco nesse
15 dia, nos conduzindo, nos orientando a ser pacientes, a orientar o próximo e pensar que estamos num grande centro de
16 convivência, que assim possa ser. Irei começar pela leitura das justificativas das ausências dos conselheiros na data de
17 hoje. Justificando os conselheiros José Apolinário Filho, Hermínia M. Schuartz, Marina Ricardo Martins, Tânia Margaret
18 Piassa, Abrelino Mazieiro, Maria Matilde Bacarat, Antonio Carlos Nade, Ruy, Joseni Ferreira, João de Tarso, Jonas Braz,
19 Neto, João Carlos Mira, Miguel Thiago da Hora, Raquel e Davi Lupion, alguns estão em conferências municipais e parte
20 está com problemas de saúde. Mais alguma justificativa se fará de verbalmente? **Manoel** - Joel Tadeu que esta doente
21 e o Terencio que foram embora. **Machado** – Perfeito, obrigado. Por favor, o Gilberto. **Gilberto César** – Eu não sei em
22 que momento cabe o que eu vou falar, talvez esta fosse a oportunidade, na abertura da reunião. Não é registrar a
23 ausência de conselheiro. Queria que constasse nas atas da nossa reunião uma homenagem ao seu Arnaldo Martins, foi
24 um grande companheiro nosso, funcionário do quadro antigo da Funasa e faleceu nessa madrugada, será enterrado em
25 Londrina às oito horas da manhã. Esse era um companheiro da base, um companheiro que andou em varias áreas
26 rurais caçando o barbeiro e que agora nos deixou. Gostaria de registrar essa homenagem pelo grande carinho e
27 respeito que eu tinha por ele e que também os outros companheiros tinham pelo trabalho que ele fez, pois foi um
28 grande batalhador da saúde no estado. **Machado** – Eu sei Gilberto, a mesa propõe que se reze um Pai nosso, uma
29 oração que se sabe nesse momento. Vou pedir que você comece, por favor. **Gilberto** – Pai nosso que estai no céu,
30 santificado seja o nosso nome, venha a nós o vosso reino, seja feita a vossa vontade, assim na terra como no céu. O
31 pão nosso de cada dia nos traz hoje, perdoai as nossas ofensas, assim como nós perdoamos a quem nos tem ofendido
32 e não nos deixeis cair em tentação, mas livrai-nos do mal. Amém. **Machado** – Obrigado. Conselheiro Livaldo, depois
33 conselheiro Osvaldino. **Livaldo** – MOPS. Justifica a ausência da Irene por motivo de trabalho. **Osvaldino** – Justifico
34 minha ausência no período da tarde, pois tenho reunião do conselho municipal de saúde o qual faço parte da comissão
35 organizadora da conferência. **Machado** – Obrigado. Mais alguma justificativa? Iniciaremos fazendo uma avaliação da
36 pauta do dia de hoje. Eu havia pedido para secretaria executiva substituir essa pauta, pois tinha problemas de horário e
37 outros. Fiz um pedido por escrito, mas não estou vendo a entrega da cópia. Por favor, secretaria executiva manifeste-
38 se. Foi enviado possivelmente há quatro dias. Então, observaremos alguns itens que eu me lembro. Nessa pauta, o
39 horário não é às 18 horas, o horário previsto é às 19 horas. Temos também o espaço da mesa diretora para falar sobre
40 atas, não é de 15 minutos e sim de 30 minutos. Possivelmente arco-íris, escreve-se com "i", temos erro de português.
41 Também a apresentação do pacto de gestão, previsto para 55 minutos e não 30. Eu pedirei que assim que a secretaria
42 executiva disponha das cópias alteradas possa entregar aos conselheiros. Quero dar uma explicação da apresentação
43 do vídeo "a guerra do arco-íris", esse filme é utilizado para motivação. Tem o objetivo integrador. Alguns devem
44 conhecer, ele foi editado pela Siamar, e a proposta da mesa é sempre trazer algo que possa agregar, claro que se não
45 for do interesse da plenária assistir não assistiremos. **Amauri** – Fórum Paranaense do HIV/AIDS. Presidente,
46 solicitamos a inclusão de um horário para a comissão do DST/AIDS. **Machado** – Qual o tempo pedido, conselheiro?
47 **Amauri** – Fórum Paranaense do HIV/AIDS. Acredito que 10 minutos. **Machado** – DST/Aids: 10 minutos. **Sergio** –
48 CRT. Eu queria que constasse na ata a comissão de saúde mental. **Machado** – Que tempo conselheiro? **Sergio** –
49 CRT. 10 minutos. **Machado** – Está inscrito o conselheiro Ivanor e depois a conselheira Graziela. **Ivanor** – FNU. Seu
50 presidente eu gostaria de inclusão na pauta sobre a hora de saída do hotel. **Machado** – A mesa já havia previsto algo
51 neste sentido, e logo após o filme nos trataremos desse assunto, pois é muito importante. Gostaria que a partir do seu
52 comunicado, por favor, nosso interlocutor, conselheiro Gilberto, que pudesse pedir que alguém apanhasse na secretaria
53 o processo licitatório, que será motivo de discussão. Agradeço antecipadamente. **Graziela** – Sindaúde. Em nossas
54 reuniões, nunca conseguimos dar conta da pauta, então eu vejo que não são todas as comissões que estão na pauta,
55 tanto que alguns conselheiros tiveram que pedir a inclusão. Eu ate entendo o que a mesa tem tentado fazer desde que
56 assumiu, de passar um vídeo sobre integração que eu acho importante. Porém 30 minutos é muito tempo em
57 detrimento de outras situações que talvez possamos estar vendo. Hoje sairemos daqui às 19 horas e não daremos
58 conta da pauta e coisas ficam pendentes. E quem decide como você mesmo falou é o plenário. Não que seja gasto 30

25
26
27
28
29
30
31



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



59 minutos à toa num vídeo, mas tem coisas acontecendo no estado. A questão da terceirização esta pautada desde o ano 60 passado e não conseguimos discutir porque alguém que foi convidado não veio ou porque não deu tempo. 61 Particularmente estes 30 minutos poderiam ser divididos por assuntos, que estão aqui, no ponto de pauta da mesa. 62 Nas questões das atas, estamos com um problema jurídico aqui dentro e parece que ninguém se dá conta, então eu 63 gostaria que o tempo do vídeo fosse dividido pela mesa diretora. **Machado** – Colocarei seu pedido em votação. **Ana** 64 **Maria** – ADVT-APLER. Não que eu seja contra o filme mas como tem coisas de maior importância poderia ser tratado 65 na parte da manhã e o filme se desse tempo no final da tarde. **Noemia** - Pastoral da Criança. Gostaria de um tempo 66 para o informe da reunião que participei do CEDECA neste mês. 5 minutos. **Valdir** – Eu queria que discutíssemos nesta 67 reunião a questão do problema de acesso que temos na sala do conselho. **Machado** – Perfeito. Colocarei em votação a 68 questão de assistirmos um filme de integração chamado “A guerra do arco-íris”. Todos aqueles que são contrários que 69 se assista ao filme, por favor, manifestem-se erguendo seus crachás e mantendo-os ao alto até que se faça a 70 contagem. 13 contrários. Aqueles que são favoráveis, por favor. Então, o filme esta cancelado. **José Carlos** – 71 SindPrevs-Pr. Não votei favoravelmente e nem contra. Estarei esperando me abster até em função do próprio horário, 72 deve ficar como uma sugestão que até que os conselheiros cheguem, se inicie as 8 horas e 30 min e fique aguardando 73 quorum. **Machado** – Eu gostaria de fazer um esclarecimento. Um filme de treinamento não se toca dessa maneira, ele 74 tem que rodar com atenção. Obrigado. Vamos dar segmento as pautas. As questões da mesa diretora com relação às 75 atas. Eu quero colocar os senhores e senhoras numa situação que também coloquei na reunião da mesa diretora, que 76 até a metade do mês não havia sido tomada providência nenhuma sobre a contratação da empresa em relação às atas. 77 Cobrei de forma enfática da secretaria executiva e estou aguardando ainda um posicionamento, porque acredito que 78 vamos chegar aos sessenta dias e foi proposta da mesa, aprovada pelos senhores, para que chegássemos à reunião de 79 agosto com todas as atas atrasadas em dia. Temos apenas uma ata que é a 125ª. Isso eu sinto pessoalmente e devo 80 lembrar a todos da seguinte situação: eu não sou funcionário público, não que eu tenha algo contrario, acho que tem 81 grande mérito, não tenho dedicação exclusiva de função de presidência deste conselho, como conselheiro estou atendo 82 as demandas via e-mail, ultimamente, venho às reuniões, mas não tenho a condição de fazer a execução da atividade. 83 Isso cabe no meu entendimento a secretaria executiva que junto a SESA tem que tomar as providências. Estou 84 enfatizando isso porque tenho uma preocupação muito grande que vamos chegar ao fim do mês e a preocupação será 85 a mesma. Com relação à ata nº125, alguma observação ou inscrição sobre isso? Erros de português ela tem, 86 naturalmente, isso não vamos discutir porque é um problema constante. Tem algo que não corresponde ao que 87 aconteceu, a verdade e aos fatos ocorridos aqui? Por que então eu a colocaria em votação. **Marlene** – Eu gostaria que 88 vocês observassem na pagina 18 da ata nas linhas 529 a 533, nessa reunião Dr. Francisco colocou em votação quatro 89 atas, e ficou votado que essas atas ficariam suspensas até a aprovação do novo regimento interno. Gostaria que vocês 90 ficassem atentos a isso. Essas atas estão sendo cobradas pela secretaria executiva, são as atas que estavam nessa 91 reunião ordinária, que são a 119, 120 e 121, essas foram suspensas nessa reunião até o novo regimento interno. Estou 92 fazendo uma observação. **Machado** – Obrigado, mas temos outras com pendência. Posso colocar em discussão essa 93 ata? **Neto** – Só lembrar que após colocar em votação não discutiremos mais. **Machado** – Muito bem lembrado 94 conselheiro. Sente-se a plenária em condição de voto? Se isso é verdade, todos aqueles que podem considerar a ata da 95 125ª reunião desse conselho aprovada, por favor, levantem os seus crachás, e mantenham-no ao alto aguardando que 96 se processe a contagem. 19 aprovadas. Quantos são contrários? Não aprovam a ata da 125ª reunião. 7 abstenções. 97 Considerada aprovada essa ata. Tivemos ontem uma idéia sobre atas que nos pareceu muito interessante, veio da 98 conselheira Ana Maria, a possibilidade dessas atas que são gravadas aqui, serem transferidas a um CD do tipo não 99 gravável, e ser entregue a cada um das instituições evitando dessa maneira que tivéssemos a necessidade de 100 transformá-las em papel, talvez tivéssemos um resumo. Se forem entregues a 36 instituições a possibilidade de alterar 101 parece-me difícil. Eu não sei o aspecto legal, mas eu achei interessante. Eu tenho inscrito a Ana Maria, a Graziela, o 102 conselheiro Gilberto. Começaremos pela Ana Maria. **Ana Maria** – Que seja gravado, mas que tenha um original por 103 escrito. **Graziela** – Sindsaúde. É isso que a Ana falou, temos que ter o cuidado de que uma coisa não vai substituir a 104 outra. Ontem conversamos e o Machado passou o informe da quantidade de cópias que estamos gastando. Qual a 105 necessidade de cada entidade estar recebendo um CD com a gravação se alguém terá que sentar e ouvir. Não sou 106 contra, mas quero saber qual é o objetivo, se não é substituir a ata escrita então eu acho que podemos melhorar. 107 Ficaria a disposição, quem quiser solicita, mas não que seria obrigatório que cada mês fosse enviado um CD a 108 instituição, no entanto, sem substituir a escrita que é a que aprovamos. **Gilberto César** – Em relação a essa idéia de 109 distribuir uma ata eletrônica através do CD gravado, eu tenho uma preocupação, não é uma posição, é uma reflexão 110 para fazermos. No calor da situação temos certas colocações, às vezes até mesmo certas brincadeiras que 111 eventualmente ficam gravadas, que ela esta dentro de um contexto, dentro de uma circunstância de discussão e que às 112 vezes uma frase dentro de um contexto é uma coisa, agora essa frase isolada do contexto pode ter uma outra 113 interpretação. A preocupação que eu tenho é que eventualmente se escape do controle do conselheiro ou da entidade 114 proprietária deste CD, e isso venha a ser utilizado ou contra o próprio conselho, entidade ou conselheiro. No meu ver a 115 forma mais segura e mais correta de garantir os registros das reuniões é a ata escrita. A principio tenho uma posição 116 contrária a ata eletrônica. **Arlete Xavier** – Praticamente eu já fui contemplada com a fala da Graziela e do Gilberto, 117 mas eu gostaria de acrescentar algo, nós estamos aqui representando a nossa entidade, já recebemos documentação, 118 é nossa obrigação levar ao conhecimento da nossa entidade o que esta acontecendo porque que estamos aqui em nome

33
34
35
36
37
38
39



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



119dela e para que onerar mais sem necessidade que já temos falta de funcionário na secretaria executiva. **Graziela** –
120Sindsaúde. Com essas falas poderíamos fazer uma proposta assim, continua sem esse atraso, mas com as atas em dia,
121pois juridicamente é o que vale, depois de aprovada colocar na pagina do conselho, então não teria que mandar Cd
122para entidades, quem quiser acessaria ao site, pois a ata é publica depois de aprovada. **Ana Maria** – que de
123preferência isso seja o mais ágil então, se não for gravado em CD, que se tenha essa parte jurídica e que tenha
124cuidados e que tenhamos acesso o mais rápido porque estamos perdidos com essas atas, quando chegar a muitos
125assuntos as pessoas não vão nem se lembrar do que aconteceu. **Machado** – Concordo com seu manifesto em gênero,
126grau e numero. Agora eu não tenho o condão de poder fazer isso com a pressa que eu gostaria que tivesse. E qualquer
127constituição, qualquer empresa com experiência, terminou a reunião a ata é preparada, por vezes se seguram dentro
128para que assine a ata. Há uma agilidade, um preparo, uma sistemática que talvez devêssemos aprender, eu trago
129muito da experiência de empresa não publica, mas a privada funciona nessa ordem. Desculpe o comentário conselheiro
130Jeremias, só para encerrar e votar. **Jeremias** – no conselho municipal de Londrina aprovamos rigorosamente a ata na
131reunião subsequente e somos publico também. A minha preocupação é que o conselho seja renovado proximo e
132terão pessoas que não participaram e terão que aprovar ou reprovar as atas. Teríamos que assumir um compromisso
133de a ata de hoje ser aprovada na reunião seguinte. Vence as atrasadas e irá protelar um problema que será insolúvel.
134**Machado** – Eu vou mais uma vez reforçar a minha posição, pedir para secretaria executiva de publico que corra atrás
135efetivamente, existe recurso financeiro para atender isso e nós precisamos da forma mais rápida e profissional, chamar
136alguém que esteja acostumado a fazer isso, no tempo mais curto possível. A proposta da conselheira Ana foi colocada,
137vieram oposições e eu não sei se eu preciso colocar em votação. Eu entendi que a maioria rejeita a ata eletrônica.
138Colocarei em votação, todos aqueles que são favoráveis que se tenha à ata eletrônica manifeste-se erguendo seus
139crachás. **Ivanor** – A posição não é de ata eletrônica, a votação é da ata que nós queremos após aprovada na internet.
140Estamos falando da ata em CD, é esta que esta em votação. **Machado** – Eu corrijo meu erro. Então, aqueles que são
141favoráveis que se tenha à ata em CD, manifestem-se erguendo seus crachás. Aqueles que são contrários à ata em CD
142manifestem-se erguendo seus crachás e mantendo-os ao alto, para que se faça a contagem. 17 são contrários. Aqueles
143que se abstém, por favor, 5. Hoje nosso quorum é dezenove, então não esta aprovada, vamos agradecer a conselheira
144pela proposta pois sempre tem um grande valor. O próximo assunto é sobre a licitação do hotel, mas o material não foi
145entregue, vamos pular. **Valdir** – A discussão que eu solicitei para trazer é sobre a sala do conselho. O conselho
146reúne-se uma vez por mês e ocasionalmente é necessário usar a sala do conselho para uma digitação, pesquisa de
147algum documento ou alguma atividade inerente como conselheiro, e o mesmo é proibido de entrar. Eu entendo que
148acontece de um ou outro conselheiro cometer algum tipo de abuso como, por exemplo, ficar pendurado no telefone.
149No meu ver o mesmo que cometeu o abuso deve ser chamado particularmente pela secretaria executiva ou pelo
150presidente do conselho para tentar resolver o problema, porém se o abuso persistir e acabam-se todas as
151possibilidades, que se traga a plenária para toma-se uma posição. O que não dá para aceitar que a nossa sala do
152conselho fique fechada quando mais precisamos. Gostaria de saber o que fazemos em relação a isso. **Machado** - Acho
153que este é o caminho, temos um problema e de forma madura e adequada temos que resolver. **Ana Maria** – Como o
154Valdir estava colocando a forma de ficar fechada talvez prejudique áreas de trabalho do conselho, mas lá tem
155documentos, a não ser que sejam trancados para ter segurança. **Machado** – Por favor, que não seja um debate
156paralelo, vamos fazer juntos. Tem mais alguma inscrição? **Inês** – FAMPEPAR. Com relação à fala da conselheira Ana,
157os arquivos devem ficar dentro de arquivos e não em cima da mesa, tem que ficar num local adequado com mais um
158detalhe, todos somos adultos e responsáveis, não há porque trancar uma sala com medo que alguém roube
159documento, até porque tem que ficar em seus devidos lugares. Entendo que todos nós temos o direito de ter acesso
160não só a sala da secretaria, mas como os computadores que estão lá porque eles não são de propriedade da secretaria
161ou da auxiliar, enfim são condições que temos para desenvolver o nosso trabalho. Não temos por que ter esta porta
162trancada, eu particularmente me sinto ofendida com a proibição da entrar naquela sala, entendo isso como ofensa
163pessoal. **Picorelli** – ECOFORÇA. Presidente, se temos um estagiário ele pode ficar na sala e também poderia auxiliar-
164nos. Fica chato passarmos em frente e a sala fechada, muitas vezes alguém precisa fazer uma ata de uma comissão e
165cadê a chave? A minha proposta é que fique um estagiário nos dias da reunião do conselho. **Livaldo** – MOPS. Também
166ressalto o que o Osvaldir disse a Dra. Inês, porque no mês passado por eu não pude telefonar para Brasília e acabei
167sendo prejudicado no movimento popular, não poderia ser aberta a sala para um telefonema, e ontem eu gastei dois
168cartões, 12 reais, para ligar aqui e falar sobre o problema do vô, fui transferido a vários setores e não sei se meu
169recado foi dado. **Machado** – O senhor foi justificado. **Neto** – Eu entendo a posição da mesa, creio que ela não tomou
170essa decisão em contrario aos nossos conselheiros, essa decisão foi tomada tentando organizar algo e se não foi a
171melhor decisão será colocado em discussão. Infelizmente sabemos que a nossa sala não é só usada para serviços,
172ontem eu tive que recorrer para alguém da mesa ir até a secretaria, pois boa parte da nossa plenária estava lá e
173estávamos sem quorum para votação, não estou colocando que estavam com atitudes corretas ou não, a sala pode
174ficar aberta mas temos que ter bom senso de utilização da nossa secretaria, só lembrando que nos dias das comissões
175a secretaria fica aberta, todos podem entrar, podem usar os computadores, o telefone, tem sido fechada em dia de
176reunião de plenária onde a nossa obrigação é estar dentro dessa sala, e quando precisei nunca tive problema de
177acessar para resolver algum assunto do conselho. Quando eu pedi para o Machado, na época que eu tinha que
178apresentar à tesouraria e precisava ficar dentro da sala, fiquei sem nenhum problema porque eu estava realmente

41
42
43
44
45
46
47



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



179fechando assuntos do nosso conselho. Então, temos que ter o bom senso, sabemos que algumas pessoas que em vez
180de ficar aqui trabalhando dentro da secretaria, trabalha a sua profissão que não tem nada a ver com o conselho, temos
181a nossa meia culpa na posição que foi tomada. Não estou dizendo que está certo nem errado, estou dizendo que há
182discussão. Temos que ter bom senso de utilizar serviço público. **Machado** – Temos que colocar em votação algo bem
183simples, a secretaria fica aberta ou fechada durante as reuniões da CES, essa é a proposta ou temos alguma proposta
184diferente? Estagiário faz meio-turno, gostaria de avisar a todos. **Arlete** – Para os mais novos que chegaram aqui e que
185não tem conhecimento de algumas coisas, não é voltar ao passado, mas é que teve conselheiro que não esta mais aqui
186no nosso meio, mexendo no arquivo e retirando documento, uma das atitudes de ser fechada foi em função disso. A
187solução, por exemplo, a sala da secretária que se mantenha fechada, a outra parte a secretaria terá que dar um jeito e
188colocar um funcionário para ficar a disposição, apesar de que a chave fica aqui e quando necessário pegamos. A maior
189causa foi essa, pegamos gente mexendo em documentos arquivados e estamos falta de funcionário. **Elfrida** –
190Sindsaúde. Na verdade para encaminhamento e até deliberar sobre isso, Machado, colocamos que essencialmente o
191problema da secretaria executiva esta na questão de recursos humanos e enquanto não resolver essas pendengas
192estas continuarão, como encaminhamento para fluirmos se coloque recursos humanos e não estagiários mesmo porque
193ele é um aprendiz e não poder estar com a responsabilidade de um trabalhador. **Sérgio** – CRP. Entendo que há outras
194formas de resolver o problema, é uma sugestão simples daria para ficar aberto desde que faça uma senha para uso de
195telefone e deixe trancado arquivo e um computador de acesso somente. Resolve-se a questão, estagiário nem
196funcionário resolve o problema, porque sabemos que conselheiro vai chegar dizer que fará e faz. **Machado** – É
197importante que quando se faça uma discussão todos falem e também ouçam. **Osvaldino** – Durante o período de
198plenária enquanto estivermos reunidos aqui nessa sala, que a secretaria permaneça fechada, enquanto não houver
199pessoas competentes para ajudar a cuidar. Porque não dá para ficar saindo daqui por falta de quorum buscando
200conselheiro na sala da secretaria executiva. **Sérgio** – CRP. Seria uma outra questão, eu não vou proibir o conselheiro
201de entrar na secretaria, se ele não quiser ficar em plenária, não vai ficar. Cabe a plenária decidir o que vai fazer com o
202conselheiro especifico que estaria de estar em plenária e não esta. **Graziela** – Sindsaúde. Duas propostas, uma é que
203a sala permaneça fechada, outra é que fique aberta inclusive em reuniões do plenário com senha no telefone, com um
204funcionário a disposição e a sala da secretaria fechada, eu acho que seria isso que teríamos de votar. **Machado** – Eu
205queria informar que senha no telefone já existe e deve estar sendo praticada há algum tempo, pode-se ver q a conta
206telefônica caiu e esta na parede, eu faço questão q haja total transparência. Temos que votar se manteremos aberta
207ou fechada. **Luiz** – Eu gostaria de reforçar a questão do atendimento do conselheiro, o companheiro teve um problema
208de avião, conselheiros doentes, teria que ter alguém atendendo um telefone e não tem, então sou da seguinte opinião,
209no dia das reuniões o conselho estadual estar fechado é uma barbaridade, eu gostaria de sugerir que tenha um
210funcionário para atender, pois o estado todo liga para orientações, recados, fax e não tem. Obrigado. **Machado** –
211Vamos colocar em votação a seguinte situação, sente-se à plenária em condições de voto? A primeira proposta é
212manter a sala da secretaria executiva fechada durante as reuniões plenárias, aqueles que são favoráveis manifestem-se
213levantando seus crachás e mantendo ao alto aguardando a contagem. 13 votos favoráveis a manter fechado. Aqueles
214que são contrários a manter fechada, que querem que fique aberta durante a reunião da plenária. Nessa situação não
215temos pessoal para deixar na sala. O nosso quadro de pessoal da secretaria é uma secretária executiva, uma auxiliar e
216um estagiário de meio-turno na parte da tarde. Precisamos ter aqui a secretária para nos atender a necessidades,
217precisamos ter a auxiliar da secretaria como volante o estagiário atendendo. Vou cancelar a votação e abrir de novo.
218Concordam? **Gilberto** – Estava resolvendo uma outra questão e não me interei que estava em processo de votação,
219mas se a mesa permite gostaria de informar que teremos mais uma funcionaria que ficará com a Marlene, a Nazira, foi
220disponibilizada uma terceira pessoa, que é uma das duas funcionarias, porque vai descer a Nazira e subir a Débora,
221vamos disponibilizar as duas funcionarias em tempo integral mais o estagiário. **Machado** – Gilberto, eu vou aproveitar
222a oportunidade, já que estamos numa conserva, e vou pedir que encerre as atividades da 8ª Conferência Estadual de
223Saúde solicitamos que a Débora permaneça na secretaria. **Gilberto** – Então não posso responder, pois ela vai para
224secretaria geral para uma situação especifica, tenho que ver com a direção da DG ou com a superintendência para
225onde ela irá. A segunda colocação é que tínhamos que tentar pensar se há uma solução intermediária e essa seria não
226fazer um regimento interno para uso da sala do conselho, mas que estabelecêssemos algumas regras, tópicos de
227regras para utilização dessa sala durante as reuniões e que uma das regras poderia ser que pelo fato da mobilização do
228conselho, da secretaria executiva, da mesa diretora, dos conselheiros em dia da reunião esta concentrada aqui, pode
229ter como uma das regras que a chave fique aqui e estabelecer algumas regras de uso. A proposta que eu faço é que a
230mesa diretora formule uma proposta dessa forma, se possível tentar identificar quais são as partes que mais
231demandam na utilização da sala e tragam uma proposta para votarmos no conselho e até que isso não aconteça, que
232fique valendo a regra que está em vigência, a porta fechada e a chave aqui. **Ivanor** – FNU. Não dá para nos
233eximir de um problema através de uma votação, o problema de RH existe, e ficam tentando arrumar remendo para
234falta de funcionário, se tem que ficar fechado e o público que pode estar ligando agora para pedir informação do
235conselho e não tem ninguém para responder é um sintoma de uma fragilidade da política de saúde do estado e do RH.
236A votação se fica aberto ou fechado não resolve nada e o problema continua existindo. Adianta deixar uma sala aberta
237para não ter ninguém para atender? O problema esta identificado, e esta na hora da mesa diretora entrar em contato
238com o RH, já que vão deslocar a Débora, providenciar que as duas pessoas prometidas estejam aqui no mesmo ato.

49
50
51
52
53
54
55



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



239Então a porta poderá ficar aberta. **Graziela** – Sindsaúde. Eu iria de novo encaminhar porque nem sei quanto tempo
240estamos nesse assunto, eu já tinha feito o encaminhamento durante o processo de votação, foi cancelado, voltou-se a
241discutir. Eu só quero responder algo que o Ivanor falou, o problema não está no RH, o problema está no
242comportamento em cada conselheiro aqui de dentro. Se tivéssemos posturas adequadas isso não estava sendo
243discutido hoje e não preciso citar o que já aconteceu. Desculpem-me, mas eu pedi para que o vídeo não fosse passado,
244de 30 minutos, para podermos discutir e me arrependo pois poderíamos ter visto e o filme e talvez não tivesse essa
245discussão. **Machado** – Talvez aprendêssemos alguma coisa. **Valdir** – as pessoas que cometem abuso são pessoas
246localizadas, todos sabem quem são, é fácil de resolver esse problema. **Amauri** – Fórum ONGs/AIDS PR Na questão de
247Débora eu gostaria de solicitar à vocês, que pelo menos ela participasse da conferência. **Palmira** – Conselho Municipal
248da Saúde de Cascavel. A dificuldade em relação a dia de reuniões de plenária desse conselho e a sala do conselho
249estadual estar fechada, nós do conselho de municipal de Cascavel já tivemos essa dificuldade de tentar acesso ao
250Conselho Estadual, em um desses dias a sala estava fechada, procuramos ligar em alguns celulares que sabemos que
251participam da reunião do conselho para deixar recado de algo urgente que precisava ser resolvido na base e o
252Conselho Estadual de Saúde é uma extensão ou os municipais são uma extensão do Conselho Municipal de Saúde?
253Quando o Ivanor colocou a falta do RH, ele não quis dizer que é deficitário, ele quis colocar em número de pessoas, se
254a secretaria do estado está com problema em relação a pessoas, desculpem a sinceridade, mas a equipe que trabalha
255na secretaria estadual hoje dando acessória a todos os conselhos municipais é menor que a equipe que trabalha no
256conselho municipal de Cascavel, onde temos duas assistentes sociais ligadas diretamente à base, um estagiário e um
257funcionário de carreira que inclusive faz o trabalho de ata. O conselho tem que rever o seu posicionamento diante de
258recursos humanos da secretaria executiva do conselho estadual. **Maria Elvira** – FATIPAR. Como foi falado, várias
259pessoas que usam e abusam e todos pagam. Eu não tenho recursos financeiros, estou desempregada, e não tenho um
260dinheiro para comprar um cartão telefônico, agora quando precisei usar para ligar pro meu conselho municipal, ligar
261para família, sempre falei com a Marlene e não tive problema em usar o telefone, mas não era a trabalho. **Machado** –
262Eu tenho duas situações, aquela que nós estávamos em votação, quando paramos para começar de novo se fecha ou
263abre e a segunda foi à proposta do conselheiro Gilberto que enquanto não seguirmos regras, manteremos fechada.
264Qual das duas eu pergunto a plenária e coloco em votação? Aqueles que são favoráveis que eu coloque em votação
265proposta que eu absorvi da plenária se manifestem levantando o crachá. Aqueles que são favoráveis à proposta do
266conselheiro Gilberto se manifestem levantando o crachá. Nem precisa contar esta muito claro que colocaremos a
267proposta do conselheiro Gilberto. Gilberto, em um minuto, por favor, replique sua proposta. **Gilberto** – A proposta é a
268seguinte: que se estabeleçam regras, nada muito complexas, de preferências mínimas de utilização da sala. Primeiro:
269que estabeleçam normas de utilização da sala, segundo: tais propostas sejam elaboradas pela mesa diretora e
270discutidas previamente para que chegue num consenso, terceiro: que enquanto não se vote e não se estabeleça essas
271novas normas de utilização, continua prevalecendo a norma atual que é que a sala fica fechada durante as reuniões.
272**Machado** – Sente-se a plenária em condição de voto? Aqueles que são favoráveis a proposta do conselheiro Gilberto
273manifestem-se erguendo seus crachás e aguardando a contagem. 20 favoráveis. Quantos são os contrários? Nenhum.
274Quantos são as abstenções? 2 abstenções. A proposta do conselheiro Gilberto está valendo. Eu irei solicitar para
275secretaria executiva apontar os casos e os problemas mais comuns para facilitar a proposta da mesa diretora na
276reunião do dia 14 de agosto. Obrigado. Próximo assunto, temos condições de discutir a questão da hospedagem dos
277conselheiros? Este assunto desde terça-feira tem sido a tônica das nossas conversas. Veremos o que ocasionou a
278licitação, é o ofício nº449 datado em 6 de novembro de 2006 e que são colocadas algumas condições sobre o que se
279precisa para fazer a licitação. Não foi incluso junto com esse material a moção de repúdio de 2 de 2006 na qual
280considerava essa instituição inapta. A secretaria executiva encaminhou para que todos vejam a licitação. Houve uma
281discussão maior e um fato complementar, não foi encaminhada esta moção de repúdio, mas estou anexando agora
282para que todos vejam que essa instituição tinha algum problema, foi mandando somente o ofício que está abaixo. Na
283comissão de licitação, isso entrou nos trâmites normais, apareceu essa instituição, como em termo de pregão, a mais
284apta, acontecendo isso foi pedido para que encaminhasse alguns conselheiros para verificar a condição de
285acessibilidade. Foi o conselheiro Apolinário, talvez a pessoa que tenha mais dificuldade de acesso. Aconteceu essa
286insatisfação que estamos assistindo. Estou mostrando os fatos sentindo-me também responsável por isso, uma vez que
287estou presidente. A situação andou dessa maneira e hoje estamos com problemas. Vamos lembrar que tudo aquilo
288começa mal feito, termina do mesmo modo. Às vezes não dá para consertar certas situações, mas tentaremos. Temos
289também o problema dos conselheiros que vão embora às 23 horas. Está colocado na mesa, e eu tenho uma sugestão
290que não vai resolver a questão de imediato, mas temos que pensar que ira resolver para o futuro. Minha opinião,
291precisamos tirar daqui uma comissão permanente para atender as questões de licitação, isso vale para transporte,
292estamos começando todas as reuniões atrasados porque temos somente uma VAN para transportar cerca de 20
293conselheiros. Amanhã teremos a questão da conferência nacional e precisamos de uma comissão, que sempre
294acompanhe essas questões, para que não fique livre e depois tenhamos conseqüências, perdemos muito tempo porque
295as coisas não foram efetivamente bem feitas. Vou pedir para que se apresente o documento, para que todos possam
296ver e o assunto está em debate e temos que buscar uma solução para ele. **Inês** – FAMPEPAR. O que eu gostaria de
297esclarecer aos senhores, especialmente aos conselheiros que são de Curitiba e não precisam de hotel é que ninguém
298está aqui em busca de luxo, precisamos no mínimo de comodidade para que possamos exercer as nossas funções com

57
58
59
60
61
62
63



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



299dignidade. Este hotel em primeiro lugar é extremamente mal localizado, numa região perigosa, depois das 18 horas
300não dá para sair a não ser que seja de táxi. O primeiro ponto, a segurança pessoal do conselheiro, segundo fator é o
301seguinte: acabamos de ouvir uma conselheira dizer que esta desempregada e que não tem dinheiro para comprar
302cartão, como ela vai chegar ao hotel? A VAN não esta no aeroporto. A SESA tem que entender, no seu departamento
303específico que a licitação moderna não se prende única e exclusivamente a preço, licitação se que só verificava preço é
304do tempo do "Aneri Canela", não do meu. Em matéria de comida deixa a desejar enormemente, a questão de servir o
305refrigerante, vem aberto dentro de uma garra, não sei em que condições esta aquilo, quando chega ao seu copo esta
306sem gás. Se for para passar mal ficamos em casa. Não tenho luxo em casa e nem estou em busca disso, estou em
307busca do mínimo de conforto, aquilo que eu mereço. Merecendo ainda mais, pois estou aqui no cumprimento de um
308dever "cívico", não recebo nada, mas que se dê condições de trabalhar no mínimo com dignidade. E não estou
309entendendo porque da insistência neste hotel se já existe uma moção de repudio. Pedi desde a hora que cheguei copia
310do processo licitatório, fui informada pelo departamento competente da SESA através da Débora de que não poderiam
311me fornecer a copia do processo porque não estava assinado, depois que for assinado não me interessa olhar. Eu ainda
312posso pagar um ônibus ou um táxi para vir do aeroporto para cá e quem não pode? O absurdo que eu vejo nesse
313processo licitatório é que o conselheiro só pode sentir sede no hotel para uma garrafa d'água. Algo esta errado no
314sentido que não estão olhando o bem-estar do conselheiro, eu acho que merecemos respeito pelo trabalho que
315fazemos aqui. **Machado** – O próximo, por favor, no máximo 3 minutos, por favor. **Neto** - Eu gostaria de lembrar que
316no ano passado estávamos na mesa diretora e houve a licitação logo após a moção que é de junho. O dia que saiu a
317licitação, estávamos reunidos na mesa diretora e também em Curitiba, saímos eu, parte da diretoria, a Arlete e a
318Marlene e fomos ao processo licitatório, para ver o ganhador, era este hotel. Sabendo das reclamações falamos que
319não daria, pois teríamos grandes problemas dentro do conselho e já tinha a moção de repudio. Para moção de repudio
320valer e o hotel não entrar na licitação depende de vários entraves burocráticos. Então o que fizemos? O hotel tem um
321problema de acessibilidade quando vamos ver a questão do salão em cima, então utilizamos dessa prerrogativa para
322anular esse hotel. Fomos ao segundo hotel, o pessoal reclamou que a rampa que fizeram não ficou boa, conseguimos
323usar a prerrogativa da acessibilidade e anulamos, até que não tínhamos nenhum outro hotel dentro da licitação.
324Passamos a fazer contratos mensais que não são perfeitos, mas que para os conselheiros ficaram bons porque foram
325bons hotéis e conseguimos local adequado. O que me intrigou é que nesse ano o hotel entrou de novo e aprovamos.
326Pessoas que aprovaram e fez um discurso de muitas e muitas horas dentro desse conselho falando da acessibilidade.
327Assim eu não entendo! Temos que ser inteligentes em processo licitatório, nem sempre ganha aquilo que queremos, eu
328já fui gestor e sei que já tive que engolir sapo que não queria. Em outro momento usamos a acessibilidade e
329conseguimos não colocar os hotéis que não queríamos e agora tentaremos o mesmo, lembrando que eu não reclamo
330desse hotel, porque sempre fui muito bem atendido, apesar de que eu me doo pelos outros conselheiros que eu já vi
331passando, tendo que sair daquele hotel indo para outro o que eu acho inadmissível. Se o hotel colocou que tem
332condições de receber todos, tem que receber a todos e eu não quero saber! Eu não sou de reclamar, não reclamo do
333hotel, mas como tinha essa moção de repudio não tem como nossa diretoria aceitar esse hotel, nem é culpa da
334diretoria, até porque quem aceitou foi o mesmo que reclamou. Desculpem-me, mas é só para colocar a situação.
335**Ivanor** - FNU. O que pedem em todas as reclamações com relação à moção de repudio, a que mais pesa nesse
336momento é primeiramente a segurança dos conselheiros, a dificuldade da distância para o deslocamento dos mesmos
337até a secretaria e especificamente com relação a licitação, se conforme consta a própria proposta de pauta a
338permanencia do conselheiro até as 19 horas do dia de hoje, como é que nós estaremos sendo desalojados ao meio-dia?
339Para nós que viemos de fora e que estamos com passagem para meia-noite, estamos vindo aqui fazer um trabalho
340voluntário e estaremos a partir do meio-dia com as nossas malas, pertences jogados aos cuidados sabe lá de quem. Eu
341acho que existem falhas que já foram mencionadas e que conste tudo isso, para que se reveja processo, que no
342mínimo quem esta aqui tenha condições de atender esses três pontos: segurança, facilidade de deslocamento até a
343secretaria e que permaneça no hotel pelo menos 2 horas antes da sua saída. É o mínimo que se pede! **Valdir** –
344ECOFORÇA. Reforçando o que o Neto colocou, eu também estava naquela reunião e todas essas questões foram
345colocadas inclusive da necessidade de permanência dos conselheiros que viajam a noite, de ficar até o estender do
346horário. As questões foram colocadas e discutidas. E o há de mais estranho é que depois de todo o comentado o
347problema volta da mesma forma e intensidade, como se não tivesse acontecido absolutamente nada. **Picorelli** –
348ECOFORÇA. Presidente, na reunião passada eu cheguei por volta das 8 horas da manhã e o cidadão queria que eu
349assinasse e eu disse que não iria assinar, pois ao meio-dia daria uma diária, eu trouxe meu material, deixei num canto
350para que meio-dia eu entrasse e desse uma diária. Na hora do almoço eu perguntei pro cidadão se tinha que fechar ao
351meio-dia do outro dia e ele respondeu que seria cobrada uma diária somente, na hora que eu fui assinar ele me cobrou
352duas diárias e até estou com o papel aqui que guardei para mostrar, pois dinheiro público não é jogado no latão do
353lixo, se eu cuido do meu dinheiro tenho que cuidar ainda mais do público. Uma das coisas que eu tenho medo que
354aconteça é que aconteceu no ano passado que chegamos ao hotel e não tinha lugar e ainda o recepcionista disse que a
355diária estava tão barata que nem se importava de participar da licitação. Fomos destratados daquela vez. Minha
356preocupação é que se cada conselheiro teria que sair meio-dia poderia sair às 22 horas, pois na reunião passada, eu saí
357às 22 horas e me cobraram mais uma diária, se fosse meia eu não falaria nada. **Luis** – Eu já falei a proposta, não
358adianta discutirmos, pois a SESA que tem que ver. Na reunião passada já foi colocado que não constava no contrato

65
66
67
68
69
70
71



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



359que eram até as 22 horas. Nós conversamos com a Marlene que tinha conversado com o pessoal do hotel para que se
360fizesse meia diária, então quando fomos sair eles fizeram assinarmos duas diárias e não aquela meia diária, foi feita
361uma observação no pé da nota fiscal que seria meia diária. Hoje eu conversei com o mensageiro e ele disse que
362dependendo da conversa ele pode incluir ao meio-dia uma meia diária. Agora tem que ver com a plenária e com o
363Gilberto para que seja uma meia diária em que possamos ficar no hotel até às 22 horas, pois ficamos demais
364esperando a oportunidade de embarcar pro setor de origem. **Arlete** – Quando o Ivanor falou sobre o problema de
365segurança eu gostaria de esclarecer que naquela região vários conselheiros nossos foram assaltados. Sobre distância e
366deslocamento, porque muitas vezes em que estávamos em hotel perto e atrasava a condução, vínhamos a pé e dava
367tempo. Nós já tivemos remanejamento naquele hotel e eu fui uma das pessoas remanejadas, e o grupo foi ofendido,
368inclusive o gerente disse que se nós não estivéssemos satisfeitos que saíssemos do hotel. Eu fui ao dono do hotel
369comunicar o caso do gerente. Em caso especial estou tendo uma dificuldade, antes de sair de casa telefonei para o
370hotel e pedi, se fosse possível, um quarto sem carpe e um edredom, que não fosse cobertor, me disseram que o hotel
371não tem. Conclusão: ao entrar no quarto me atacou a asma, estou novamente na dependência de medicação e
372passando a noite com bombinha para poder respirar. E eu ainda tenho vida útil, mas uma temporada suficiente para
373continuar participando. Eu gostaria que o hotel tivesse pelo menos um edredom disponível, que assim como tem o meu
374caso pode haver vários. **Rosita** – Federação das Santas Casas. Na verdade é um questionamento que eu gostaria de
375fazer, me parece que o problema esta na origem do processo todo, eu estranho que um hotel que tenha uma moção
376de repúdio por esse plenário tenha sido aprovado. **Machado** – Conselheiros, mais um apelo da mesa para que tomem
377seus assentos para que possamos começar. Plenárias por favor, se preparem para a contagem de quorum. Todos
378aqueles presentes em condição de voto levantem seus crachás permitindo que se faça a contagem. 22 instituições
379representadas. Vamos retomar as atividades. Eu gostaria de antes de evoluirmos na condição de mesa, repetir a
380proposta que coloquei no começo, o assunto que se referia a licitações. Gostaria que se formasse uma comissão
381paritária, este conselho para atender toda e qualquer licitação que seja de interesse, essa comissão seria permanente
382com atuação e condições que se fizesse necessária, paritária, essa é a idéia que eu tenho em mente. Gostaria de ouvir
383uma troca de informações sobre isso. **Ana** – Que nessa comissão tenha pessoas fora de Curitiba para poder sentir na
384pele. **Machado** – Deixe-me informar uma situação que talvez seja importante. O levantamento de condição de
385acessibilidade foi feita pelo conselheiro Apolinário e foi assinado pelo conselheiro Osvaldino, ele assinou porque o
386presidente não se encontrava presente para assinar o documento de encaminhamento, não há menor responsabilidade
387do conselheiro Osvaldino sob o processo, era somente uma devolução burocrática. Que isso fique claro, eu também
388teria assinado no seu lugar. Mas na comissão é importante lembrar que precisa ser preferentemente assinada por
389conselheiros que estejam fora da cidade, que utilizem os serviços. **Luiz Carlos** – Eu gostaria de fazer parte dessa
390comissão que é a minha área, apesar de que estou um pouco afastado, no setor de comparas e tenho um pouco de
391conhecimento na parte de licitação da lei. E como sugestão que a doutora, que pediu vista, que ela também possa
392fazer parte da comissão, como advogada na parte jurídica. Coloco-me a disposição. **Machado** – Qual é a sua
393condição? Trabalhador. Certo. **Ivanor** – FNU. Intriga-me que uma comissão, afinal foi fazer uma avaliação, não tenha
394trazido para esse pleno o resultado antes de assinar a aprovação. Teria que ter questionado esse pleno, se nós
395estávamos ou não de acordo com os pareceres. Apenas dois empurraram todos ladeira abaixo. **Machado** – Eu faço
396seguinte esclarecimento, eu não sabia como funcionava esse processo, desconhecia o andamento, e acredito que não
397tive o devido e adequado assessoramento que deveria ter um presidente de mesa. Estou tornado isso publico, é
398extremamente importante e também grave. Não sou funcionário publico e não conheço os trâmites públicos, os termos
399de empresa privada eu posso conversar com os senhores, pois conheço perfeitamente. Agora fui mal orientado e mal
400instruído. Pessoalmente essa é a minha posição. **Amauri** – Fórum Paranaense de ONG's/ AIDS. Da mesma forma deixo
401o meu nome para construção dessa comissão. Na condição de usuário. **Graziela** – SindSaúde. Eu posso estar
402completamente errada, mas eu acho que isso é competência da mesa, senão daqui a pouco estaremos fazer uma
403comissão para fazer o cardápio do restaurante e o transporte, isso é inerente à mesa. **Machado** – Lhe respondo
404dizendo o seguinte, isso poderia ser da mesa, só que por vezes a mesa não se compõe de membros que utilizam os
405serviços e isso dificulta bastante. Eu penso que se não houver uma participação mais efetiva desta plenária em muitas
406coisas, teremos problemas desse tipo, eu fico feliz que possamos discutir isso na mesa, para que não aconteçam nunca
407mais. **Graziela** – SindSaúde. Eu até entendo, queremos trazer para mais perto a solução dos problemas que as
408pessoas vivenciam, só que somos um coletivo, a mesa e a comissão são paritárias, um a um. Se usarem ou não os
409serviços, temos pessoas da mesa que usam hotel, dois a dois. Se nós aqui discutimos políticas publicas de saúde, todos
410têm que ter condições de discutir a dificuldade da acessibilidade que tem que estar contida, três a três. As comissões
411que já existem não contam com a presença de todos, eu volto a reafirmar, Machado, que eu também não tenho
412dificuldade de acesso, possa ser que isso aconteça amanhã comigo e vou sentir melhor na pele. Mas se eu sou
413conselheira de saúde eu tenho que saber no mínimo, os critérios exigidos para essa situação. Volto a dizer que isso
414tinha que ser competência da mesa, estamos enchendo esse conselho de comissões e são 11 horas e ainda não
415entramos na pauta. **Machado** – Só lhe informar, conselheira, já entramos na pauta. Esses assuntos estão no informe,
416estamos dando continuidade. Eu lhe agradeço a sua opinião. **Leite** – Enquanto segmento dos trabalhadores e
417componente da mesa, estou me colocando a disposição para fazer parte desta comissão, até mesmo porque tenho
418entendimento e desde o inicio, quem estava no hotel lembra-se disso, no dia em que fiquei sabendo desse processo.

73
74
75
76
77
78
79



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



419 **Ana Maria** – Que fique garantido que nenhuma licitação fique aprovada antes de passar pelo conselho. Porque depois
420 de aprovada não dá para voltar, que passe primeiro para ver se esta de comum acordo com todos os conselheiros e
421 que dois ou três não decidam por todos. **Neto** – Eu queria fazer um encaminhamento para não ficamos nessa
422 discussão se monta ou não monta comissão. Eu encaminho assim, a mesa tem livre acesso de quando precisar de
423 assessoramento, em devidos locais, pois não tem apenas licitação de hotel, teremos também de viagem à Brasília e
424 transporte. Que convidem conselheiros e não conselheiros para que venham à mesa para assessorar dependendo da
425 discussão que ela precise, então não precisaremos montar comissões. A mesa que veja que são as pessoas dentro do
426 conselho quem podem assessorar, em cada caso convoque e ela vem para reunião, discute com a mesa e assim
427 colabora em suas decisões e traga a plenária. **Maria Elvira** – FATIPAR. Como componente da mesa, usuária, colo-
428 me à disposição. Estou com a Graziela, estamos aqui para isso. Como falou o Neto, quando precisamos de alguém
429 para nos ajudar, estaremos pedindo a este pleno. Obrigada. **Machado** – Preciso colocar a questão em votação? Não?
430 Esta definido, é responsabilidade da mesa e pediremos de público todo o cuidado por parte da pessoa que estiver na
431 secretaria executiva para que as informações e prazos sejam respeitados e informados. Vamos seguir, o próximo
432 assunto seria terceirização, o procurador esteve comigo agora, que se chama Ricardo B. da Silveira, ele não pôde ficar
433 pois teve um compromisso, o horário dele ultrapassou e eu combinei com ele que essa pauta ficaria pro próximo mês,
434 segundo a disponibilidade dele, ele disse que não teria problema, desde que houvesse essa necessidade. Assim sendo,
435 a próximo assunto a ser discutido seria o pacto de gestão, mas eu vou lhe dar a palavra antes. **Graziela** – SindSaúde.
436 Nós do sindsaúde estamos pedindo a pauta de terceirização à um ano e não ontem. Em junho o sindsaúde apresentou
437 e todos os conselheiros receberam o termo de audiência que aconteceu no Ministério Público de trabalho, relatamos o
438 que foi dito, colocamos a urgência dessa discussão. Foi acatado por esse conselho, que o Dr. Engaja Silvestre dos
439 Santos que é procurador do trabalho, que presidiu essa audiência e que disse que iria entrar com uma ação civil publica
440 por conta da terceirização e do que esta escrito nesse termo, seria convidado para estar aqui hoje, isso foi aprovado.
441 Eu estava lá fora e não vou retomar a discussão, quem esteve aqui não foi o Dr. Engaja, foi o Dr. Ricardo. **Machado** –
442 Dr. Ricardo B. da Silveira, procurador do trabalho em substituição ao procurador engaja. **Graziela** – SindSaúde. Ótimo.
443 Porque nós também estamos sentido, que fizemos o encaminhamento hoje e a mesa só irá se reunir daqui a 15 dias,
444 esse encaminhamento fica suspenso até a reunião da mesa, então a mesa se reúne, faz os encaminhamentos, até a
445 burocracia acontecer, nunca é para reunião subsequente. Salvo esse caso que você já avisou que conversou
446 diretamente com o procurador e já esta marcada pro mês que vem. E de novo mais um mês sem discutir. Tem uma
447 questão que também a comissão de RH, do mês passado, no seu relatório que não teve tempo de expor e as coisas
448 vão se acavando. Dissemos na comissão de RH que o estado promoveu um seminário de gestão hospitalar, onde este
449 conselho tinha um representante, que até hoje não trouxeram aqui o que aconteceu, todos sabem e se não sabem
450 estão devendo, porque nós somos conselheiros e temos que acompanhar esse tipo de coisa, que aqui dentro deste
451 conselho não esta acontecendo. A questão da discussão das fundações estatais, que muda toda a forma de
452 gerenciamento. Quando vemos uma pauta de terceirização de serviços hospitalares, que tinha um convidado que teve
453 que ir embora, e não tiro a razão dele, pois estávamos discutindo nosso umbigo, quem esta assistindo deve estar numa
454 situação de extremo cansaço de escutar o que estávamos discutindo, eu me senti incomodada. Machado, eu não tenho
455 uma proposta, quero deixar registrado que eu estou muito irritada com uma pauta que à um ano levamos para
456 conseguir trazer para este conselho, e quando conseguimos não acontece. E vai ficar pro mês que vem que tem uma
457 conferência acontecendo, por diversas vezes fomos convidados para estarmos indo para conferências municipais que
458 estão acontecendo. Para falar o que? Não estamos discutindo saúde. O que esta acontecendo lá fora não esta sendo
459 discutido aqui dentro. Não estou procurando culpados, mesmo porque aceitamos uma pauta que votamos,
460 encaminhamentos que nós mesmos fizemos, temos que mudar a forma de funcionamento deste conselho. Estamos a
461 um ano pedindo essa pauta, não é essa mesa e não é a do mês passado. O que fazemos? A presença do procurador
462 era fundamental, ele não pôde ficar e não podemos discutir só porque ele não pode permanecer? Deixamos esse ponto
463 de pauta? Quem diz isso é o plenário, eu estou fazendo esse encaminhamento. Podemos discutir o problema da
464 terceirização mesmo sem a presença do procurador? **Machado** – O que foi programado é o seguinte, o representante
465 da SESA faria uma fala de 20 minutos, teríamos 20 minutos para debate e também 15 minutos para encaminhamento.
466 Eu não sei se tem sentido discutir hoje e depois discutir no mês que com as duas falas juntas. Eu vejo pessoas fazerem
467 determinadas coisas só que também não fazemos a lição de casa, a responsabilidade eu não posso assumir sozinho
468 dessa maneira, se temos algum histórico de problemas aqui, temos que começar a resolver eles, essa é minha
469 pretensão, jogar para debaixo do tapete não vai resolver, vai aparecer amanhã de volta. Se quiserem colocar em
470 votação eu coloco sem a menor dificuldade, fazemos uma pauta sem ele, mas iremos voltar a fazer no mês que vem.
471 **Ivanor** – FNU. Eu apenas gostaria de solicitar à mesa que nas condições futuras que vierem, onde houver
472 representante do ministério publico ou de outro órgão, quando houver inclusão de pauta de assuntos que podem se
473 tornar polêmicos, que sejam incluídas posteriormente a pessoa que esta aqui, será priorizado o assunto do
474 representante externo. **Machado** – Vou colaborar consigo, sempre que for externo, após o nosso inicio de atividade é
475 o primeiro assunto que será tratado. Vamos fazer dessa maneira? **Marcos** – A minha preocupação é de conseguirmos
476 fazer um encaminhamento agora, a posição da mesa é colocar em votação a abertura desse ponto ou não. **Machado**
477 – Colocamos em discussão? A democracia deve prevalecer. A proposta é a seguinte, temos um ponto de pauta que não
478 esta sendo atendido por falta das pessoas que teriam a informação. **Ivanor** – Eu só gostaria de fazer uma defesa de

81
82
83
84
85
86
87



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



479que independente do pronunciamento dos convidados que estavam programados, de qualquer forma a questão da
480terceirização é uma questão que passa por esse conselho e ter uma posição que se concorda ou não, portanto, para
481que essa posição saia é necessário uma discussão interna que não inviabiliza o fato de não estar presente o
482procurador. Obrigado. **Machado** – Deixe-me perguntar, a plenária está esclarecida sobre o assunto. A proposta é a
483seguinte: no ponto de pauta, não tendo a presença das pessoas que farão a apresentação, se mesmo assim nós
484devemos debater esse assunto. Aqueles que são favoráveis que se debata o assunto se manifestem levantando seus
485crachás e aguardando contagem. 10. Aqueles que são contrários que se faça o debate, levantem seus crachás
486mantendo ao alto que se faça a contagem. 13 contrários. Abstenções. 2. A pauta será discutida na próxima reunião.
487Estou com a representante da SESA que vai nos falar sobre o pacto de gestão. **Maria Eleonor Fanini Paulini** -
488Técnica da secretaria e atualmente estou na assessoria do diretor geral e faço parte do núcleo de implantação e
489implementação do pacto pela saúde dessa secretaria. Quando recebemos a pauta não tinha ficado claro qual o tema
490específico dentro do pacto de gestão, então foram feitas duas apresentações, uma que contextualiza o pacto e outra
491que repassa o que a secretaria adotou como estratégias de implantação e implementação do pacto desde o ano
492passado. O conselho gostaria que fosse feita as duas apresentações ou somente a segunda que se refere a questão
493das estratégias que foram implantadas e implementadas pela SESA? **Machado** – Ao que nós lembramos esse assunto
494é continuado daqui para frente, então talvez a senhora possa começar aonde pretende e a senhora voltará
495posteriormente para dar continuidade. **Maria Eleonor Fanini Paulini** - Nesse momento, eu considero importante
496situar o conselho em relação ao que a secretaria fez desde o ano passado no que se refere ao pacto, embora as duas
497apresentações fossem disponibilizadas ao conselho, estavam com a Marlene desde a reunião passada. Essa
498apresentação foi inicialmente elaborada pela Maria da Graça Lima da Secretaria Executiva da Bipatite, depois atualizada
499por mim, isso consta na última lâmina da apresentação. **Ana** - Com licença, senhor presidente, que esta entregando
500material e o mesmo já está constando em pasta. **Machado** – Nos trazem a informação de que é outro material,
501também estava abrindo o meu para acompanhar e ela fez a entrega. Obrigado, conselheira. **Maria Eleonor Fanini**
502**Paulini** – Como eu expliquei inicialmente foram elaboradas duas apresentações, uma que é a do início que é a
503contextualização do pacto e a outra que também deve constar junto que é a das estratégias de implantação e
504implementação do pacto pela saúde pela secretaria estadual de saúde, considerando do tempo que nós dispomos, que
505é de 20 minutos, eu optei por fazer a segunda apresentação. Se vocês considerarem que são necessárias as duas
506apresentações então deveria iniciar pela primeira. **Machado** – Me permite a intervenção da mesa. Vamos começar pela
507primeira não podemos começar pela segunda. **Maria Eleonor Fanini Paulini** – Quando pensamos no pacto,
508inicialmente temos que tocar em três questões, o pacto tem três propósitos principais. O primeiro propósito é definir os
509compromissos em torno de prioridades que apresentem impacto sobre a situação de saúde da população brasileira, o
510segundo é reforçar o SUS como política de estado, muito mais do que política de governo, defender rigorosamente os
511princípios do SUS e o terceiro propósito é estabelecer as responsabilidades de cada gestor, contribuindo para o
512fortalecimento da gestão compartilhada e solidária do SUS. É isso que diferencia o pacto das normas que tivemos
513anteriormente. A NOB de 1991, 1993, 1996, 2001, 2002 que tiveram como foco os processos operacionais e o processo
514de habilitação a condições de gestão, enquanto o pacto tem o foco em resultados sanitários, vocês já conhecem os 50
515indicadores de monitoramento e avaliação, é um processo de adesão e pactuação de responsabilidades. Essas são as
516diferenças primordiais entre o pacto e as normas operacionais do SUS. O que formaliza o pacto pela saúde, embora ele
517tenha iniciado entre o ministério da saúde, CONASS e COSEMS desde 2003, inicialmente somente como foco do pacto
518de gestão. O que formalizou o pacto pela saúde foi a portaria nº 399 e a mesma é muito importante que vocês leiam e
519conheçam. Nessa portaria estão definidos os três componentes do pacto que é o pacto pela vida, o pacto em defesa do
520SUS e o pacto de gestão. Primeiramente o pacto pela vida, ele define os compromissos pelos gestores do SUS em torno
521de prioridades que apresentem impacto sobre a saúde da população e essas prioridades estão expressas em metas
522fazendo parte do termo de compromisso de gestão municipal, estadual e federal. Essas metas fazem parte daqueles
523indicadores de monitoramento e avaliação que o conselho já apreciou este ano. As prioridades do pacto pela vida são
524seis: saúde do idoso, controle do câncer do colo de útero e de mama, redução da mortalidade infantil materna,
525fortalecimento da capacidade a todas as emergências e endemias especialmente a dengue, hanseníase, tuberculose,
526malária e influenza, promoção da saúde e fortalecimento da tensão básica à saúde. A saúde do idoso já tem uma
527política definida através de uma portaria, bem como a promoção da saúde e atenção básica têm suas políticas definidas
528por meio de portaria. O pacto em defesa do SUS prevê ações completas e articuladas entre os três níveis em resgatar e
529repolitizar à saúde, à promoção à cidadania e especialmente a g do refinanciamento por meio da emenda
530constitucional, regularizando a emenda constitucional nº 29 e o orçamento tripartite do SUS. O pacto em defesa do
531SUS tem como objetivos principais, implementar um projeto permanente de mobilização social e elaborar e divulgar a
532carta de usuários do SUS. Vocês já conhecem essa carta, esta divulgada, ela contém quatro eixos de direitos dos
533usuários, um eixo de responsabilidades e um eixo de responsabilidades dos gestores. O pessoal dos conselhos
534provavelmente conhecem esse material. O pacto de gestão traçou as diretrizes para gestão do SUS, bem como as
535responsabilidades. Definiu as responsabilidades sanitárias dos gestores, esse é o anexo 2 da portaria nº 399 que
536regulamentado pela portaria nº 699 e teve algumas alterações pela portaria nº 372 de 2007, com alterações na parte
537dos anexos. São nove as diretrizes do pacto de gestão, já estão contempladas pela lei nº 8.080. Algo novo na questão
538de gestão de trabalho e da educação em saúde com foco na educação permanente, mas são diretrizes que constam na

89
90
91
92
93
94
95



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



539lei orgânica do SUS. Financiamento, com relação ao pacto tivemos uma reestruturação na forma de financiamento do
540sistema. Que o financiamento do SUS é responsabilidade das três esferas, isso já estava definido, mas como esse
541financiamento esta oxidando em caixas de forma muito compartilhadas, o orçamento do ministério de saúde tinha em
542torno de cem caixas de financiamento, isso foi agrupado em cinco blocos que são a tensão básica, a tensão de média e
543alta complexidade, a de vigilância e saúde, assistência farmacêutica e gestão do SUS. Os recursos de cada bloco devem
544ser aplicados exclusivamente em cada bloco, com exceção de assistência farmacêutica que tem os recursos para cada
545componente não podendo ser repassado de um componente pro outro. A portaria nº 698/2006 que regulamentou o
546financiamento e foi substituída pela portaria nº 204/2007. O bloco da tensão básica é dividido em dois componentes, o
547piso da tensão básica e o piso da tensão básica variável, no qual constam a saúde da família, agentes comunitários,
548saúde bucal, compensação de especificidades regionais que é um novo financiamento, fator e incentivo da tensão
549básica aos povos indígenas, incentivo à saúde do sistema penitenciário, política de atenção a saúde do adolescente
550conflito e outros que vem a ser instituídos. O bloco que tem dois componentes, que terá somente uma conta. O
551segundo bloco de tensão de média e alta complexidade, divididos em dois componentes, o limite financeiro da média e
552alta complexidade ambulatorial e hospitalar, que incorpora além do pagamento dos prestadores os incentivos
553permanentes referentes aos centros de especialidades odontológicas, laboratórios regionais de prótese dentaria, SAMU,
554HPP, centros regionais de saúde do trabalhador integra SUS, FIDEPS e IAP que é um incentivo a tensão da população
555indígena, a tensão aos hospitais de ensino, HPP e filantrópicos e outros que vem a ser instituídos. Os recursos são
556incorporados aos procedimentos financeiros pelo FAEP, então gradativamente os recursos do FAEP, que serão
557incorporados aos tetos do estado e dos municípios conforme os serviços que eles assumirem. Terceiro bloco, vigilância
558e saúde com dois componentes, o primeiro da vigilância epidemiológica e ambiental em saúde que incorpora os
559recursos do teto da vigilância e saúde e os incentivos do núcleo de vigilância hospitalar, registros de câncer de base
560populacional, atividade e promoção de saúde, laboratório de saúde, campanhas de vacinação, contratação de agente
561de campo, monitoramento de resistência a inseticidas, DST/AIDS e outros que vierem a ser implantados e repasses
562específicos de componente vigi SUS 2 e DST/AIDS. O segundo componente da vigilância sanitária e saúde com o tema
563dos ajustes da alta complexidade da vigilância sanitária e o PAB que era peça básica da vigilância sanitária. Na primeira
564versão da portaria esses repasses específicos do vigi SUS 2, DST/AIDS que eram recursos de financiamento do banco
565Mundial continuariam com contas específicas, agora mudou, vão fazer parte de uma conta da vigilância da saúde.
566Quarto bloco: Assistência Farmacêutica. Temos três componentes, exceto por estratégica, que é um financiamento
567direto do ministério da saúde terão duas contas específicas, a parte do básico da assistência farmacêutica que é
568financiada pelas três esferas, a parte fixa e a parte variável que pertence ao diabetes, asma, renite, saúde mental,
569saúde da mulher, alimentação e nutrição e combate ao tabagismo. O segundo componente que são estratégicos são
570para controles de endemias, de retrovirais do programa DST/AIDS, sangue hemoderivados e biológicos e o terceiro
571componente de medicamentos de dispensação excepcional. Eu participei da penúltima reunião de assistência de
572acesso ao SUS e vi que a Deise Portarolli deu uma boa explicação sobre essa questão dos medicamentos. O último
573bloco que seria de gestão de sistema único de saúde onde tem novos recursos que antes não tinha no financiamento
574do SUS. Primeiro os de qualificação de gestão que são a maior parte de recursos novos que vem para regulação e
575controle da auditoria no qual o estado iria receber um novo recurso, planejamento e orçamento que também vem com
576recurso novo, para estados e municípios: programação, regionalização, gestão do trabalho no qual já existiam recursos,
577educação na saúde, incentivo à participação ao controle social, informação, informática em saúde, estruturação de
578serviços e organização à doações da assistência farmacêutica, esses estavam anteriormente no bloco de assistência
579farmacêutica, porém deixaram existir naquele bloco e hoje estão no bloco de gestão de sistema único na parte de
580qualificação da gestão. Esses recursos estão condicionados a assinatura do termo de adesão. Saiu uma portaria recente
581que para 2007 não condicionou o recurso de planejamento e orçamento que é ao incentivo de planejamento dos
582estados e municípios a assinatura do termo de compromisso e gestão, mas tem que estabelecer qual o cronograma de
583assinatura, esse recurso inclusive já esta pactuado na bipartite, a distribuição como vai acontecer nos municípios do
584estado. O segundo componente que é implantação de ações de serviço de saúde que são aqueles que já existiam para
585implantação dos CAPS, plano de saúde mental, CEL, SAMU, reestruturação dos hospitais de colônia, hanseníase,
586centros de saúde do trabalhador, contratualização dos hospitais de ensino e outros que venham a ser instituídos. Nesta
587questão do financiamento os eixos prioritários serão estimulados a regionalização e a questão da gestão básica, tendo
588os projetos que passar pelo conselho e pela bipartite, terão prioridade para recebimento desse recurso os municípios e
589estados que assinarem o termo de compromisso. Como foi colocado antes, o pacto é um termo de adesão e os estados
590e municípios eles podem aderir e não são obrigados a aderir por meio de assinatura o compromisso de gestão. Sobre
591financiamento, como temos uma nova portaria que é nº 1497, que estabeleceu as orientações para os repasses dos
592recursos federais por blocos e financiamento, na qual estão estabelecidas seis contas: a tensão básica, média e alta
593complexidade ambulatorial e hospitalar, vigilância em saúde, assistência farmacêutica básica, assistência farmacêutica
594excepcional e gestão do SUS, a partir de agora são essas seis contas que terão os fundos estaduais de saúde, os
595fundos municipais para recebimento dos recursos financiados pelo ministério da saúde. Fatos de gestão, r
596responsabilidades: no pacto de gestão as responsabilidades foram divididas em sete eixos: as gerais de gestão do SUS,
597as responsabilidades na regionalização, no planejamento de programação, na regulação controle e avaliação de
598auditoria, na gestão do trabalho, na educação da saúde e não participação e controle social. Essas responsabilidades

97
98
99
100
101
102
103



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



599devem afirmadas e firmadas por meio da assinatura do termo de compromisso de gestão, que tem que passar pela
600aprovação dos conselhos antes de ir para o Ministério da Saúde. Algumas responsabilidades atribuídas ao município são
601obrigatórias, então, sempre que no compromisso de gestão constar, o município deve e é obrigatório essas
602responsabilidades, as demais o município vai assumir conforme a pactuação ou a complexidade de serviços que ele
603possuir. As responsabilidades atribuídas aos estados são iguais para todos. O termo de compromisso de gestão. O
604processo de adesão ao termo de assinatura foi definido na bipartite podendo ser por blocos municípios de uma
605microrregião ou todos os municípios de uma mesma região ou regional. O prazo para a assinatura do termo de
606compromisso de 30/09, no entanto segundo esclarecimentos pela secretaria executiva da bipartite com a secretaria
607executiva da tripartite e o departamento da centralização, devem estar com o termo de compromisso assinado o
608quanto antes, porque o prazo de 30 de setembro é para encaminhamento dos termos de compromisso de gestão. Esse
609momento de formalização não é final, ele dará início a outros projetos de todas as responsabilidades que os estados e
610os municípios assumirão. As metas objetivas e indicadoras que constam em um dos anexos de compromisso serão
611revisadas anualmente. Eu solicitei os dados não-autorizados do Brasil para o ministério, mas não me mandaram a tempo,
612então, aqui no Paraná quem efetivamente assinou o termo de compromisso e gestão foram Curitiba e Maringá, no
613Brasil temos 135 termos de compromisso e gestão municipais assinados e homologados, 63 aguardavam homologação,
614e outros estados já assinaram o termo de compromisso e gestão estadual. A Bahia estava aguardando homologação,
615não sei se saiu. A estrutura do termo de compromisso e gestão, têm uma parte sobre qualificação dos entes e
616dirigentes, uma segunda parte das atribuições e responsabilidades da gestão dividida em sete eixos e os anexos que
617são: o termo de cooperação entre entes públicos, a declaração de comando único pelo gestor municipal, o termo de
618limite financeiro global, municipal e estadual, o relatório de indicadores de monitoramento e o estado do termo de
619compromisso. Não vou entrar agora em detalhes, pois para conhecer bem esses anexos precisaríamos de uma oficina
620específica, passarei de forma de básica. O anexo dois é muito importante, ele define o que o município e o estado
621estarão assumindo. No anexo dois, a declaração do comando único do sistema pelo gestor municipal, fica definido o
622que o gestor estará assumindo de gestão na gestão dos prestadores localizados naquele município. Entendendo-se
623como gestão o processo que irá desde seleção, cadastro, contratação, regulação, controle, avaliação, auditoria,
624processamento dos sistemas e pagamento dos prestadores. É a partir da declaração de comando único que fica
625definido o que o município ou estado assumem, claro que de forma pactuada, haverá uma discussão entre os gestores,
626passarão por aprovação dos conselhos, para que se definam as gestões dos prestadores. Para fins do pacto pela saúde
627esse termo de comando único esta tendo o seguinte entendimento, um prestador sob o comando de um único gestor,
628ou seja, um único estabelecimento de saúde não poderá estar sob gestão de dois gestores diferentes, e para que
629atendesse a esse conceito foi discutido na bipartite de que possibilidades haveria do município estar assumindo que
630tipo de gestão, então houve um consenso de possibilidades: o que o município pode assumir? Ele pode permanecer
631somente com a tensão básica, pode assumir também a media complexidade ambulatorial sem envolvimento do
632prestador hospitalar, a alta complexidade ambulatorial sem envolvimento do prestador hospitalar, a media e alta
633complexidade ambulatorial sem envolvimento do prestador hospitalar, todos os serviços na complexidade que tiver ou a
634gestão de todo o sistema. Esse foi o consenso de possibilidades que o município poderá estar assumindo de acordo
635com a infra-estrutura de serviços que possuir e a que existe no município. Em relação e a contextualização seria isso,
636alguma pergunta antes de iniciar a parte específica da SESA? **Luiz Carlos** – Eu gostaria de saber e entender, dentro do
637sistema a questão da saúde plena todo esse processo, porque parece que estão mudando o sistema de gestão.
638Mudando a palavra ou termo. **Maria Eleonor Fanini Paulini** – Sim, anteriormente na NOB tinha somente duas
639formas de gestão, com o pacto se encerra isso. Cada gestor irá assumir plenamente a gestão, se ele assumir somente
640gestão básica, por exemplo, será pleno dentro da gestão básica. Na verdade não usamos mais o termo de pleno e sim
641de comando único. Cada prestador terá somente um gestor. **Jeremias** – Com relação ao bloco de gestão tem dois
642componentes: uma de qualificação de gestão de outro de implantação de ações e serviços. Eu gostaria de saber qual a
643expectativa desse valor, de volume de recursos recebido atualmente do ministério da saúde. Do governo federal é
644cerca de 1 bilhão de reais que vem pro Paraná. **Maria Eleonor Fanini Paulini** - No componente de qualificação de
645gestão estão definido por portaria recursos novos para regulação controle e avaliação de auditoria, que é o recurso
646para os projetos dos complexos reguladores que é em torno de 1 milhão e 150 mil pro estado, mas ainda não foi
647definido como será distribuído pela bipartite, planejamento e orçamento que é um recurso para incentivo de recursos
648de planejamento já foi pactuado pela bipartite e dá em torno de 900 mil reais pro estado e será dividido entre todos os
649municípios. **Jeremias** – Eu gostaria de saber valores exatos dos que estão definidos. **Maria Eleonor Fanini Paulini** –
650São valores definidos por meio de portaria, então regulação, controle e avaliação de auditoria é um valor em torno de 1
651milhão 150 mil para os complexos reguladores, o recurso pro planejamento e orçamento é um valor em torno de 900
652mil como incentivo a estruturação de sistemas de planejamento. Depois passarei para Marlene as cópias das portarias
653com os valores definidos. No caso do planejamento e orçamento a distribuição foi pactuada pela bipartite. **Neto** –
654Apenas alguns esclarecimentos, a questão da estruturação da assistência farmacêutica que esta saindo do bloco 4 para
655o 5, na hora do repasse em conta vai cair? A estruturação ira cair na conta de gestão do SUS e não mais na
656assistência? Isso que me causa uma grande preocupação, parece algo simples: tira de um bloco e coloca no outro ,
657porém tirar de um bloco impermeável, que não há impermeabilidade de recursos, irá para conta e só será usado para
658aquilo. Agora foi passado para um bloco onde há permeabilidade, onde um gestor pode permear esse recurso. Eu sei

105
106
107
108
109
110
111



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



659que o conselho federal de farmácia esta brigando para que retorne a sua origem, mas eu vi na ultima reunião, que
660você participou, a divisão da superintendência criando a divisão da assistência farmacêutica com estruturação. Creio
661que o estado do Paraná vai trabalhar essa estruturação de maneira correta. Outra duvida. Na questão da escolha do
662município. Por exemplo, o município irá escolher uma das formas de trabalhar a assistência, poderá escolher a tensão
663básica ou a alta complexidade, vai depender depois da escolha do município, ele terá uma escolha passada pelo
664conselho municipal de saúde? **Maria Eleonor Fanini Paulini** - Tem que passar pela aprovação do conselho. **Neto** –
665Ele vai passar pela bipartite e o conselho estadual? Ou o município vai escolher dentro do seu conselho e só vai para a
666bipartite como informação? Cada município vai escolher sua forma de trabalhar? **Maria Eleonor Fanini Paulini** –
667Você esta mudando a questão do financiamento. Digamos que se o município resolve ampliar a gestão dele, o estado
668estará passando um pedaço do recurso que anteriormente estava com ele. Isso terá que passar por discussão, primeiro
669interno pelo gestor municipal, antes de dar conselho, o gestor estadual e também na bipartite. A Graça gostaria de falar.
670**Machado** – Por favor, estou mantendo uma ordem de inscrição. Você irá ajudar a responder? Perfeito. **Graça** –
671Respondendo a sua pergunta, a gestão do município tem que passar pelo conselho municipal de saúde, nós mesmos
672temos orientado que o pacto tem que ser muito bem discutido com o controle social. Cada município tem que ser
673aprovado pela comissão intergestora bipartite, não há necessidade de passar pelo conselho estadual de saúde de cada
674município, quem vai discutir a questão da gestão no município é o controle social do município. O conselho estadual vai
675discutir a gestão do estado como um todo. Certo? **Neto** – Só esclarecer minha duvida. Digamos que o município
676escolhe uma dessas gestões, um conselho mal qualificado municipal acaba escolhendo algo que não terá condições de
677trabalhar devido ao financeiro, então fica visual na bipartite que é um município que não vai conseguir incrementar
678aquela gestão escolhida. Minha preocupação é essa, já que será discutido município a município tem mais uma chance
679da CIB ou o próprio estado discutir a funcionalidade. Lembrando que estamos atentos a reunião da CIB, para comissão
680de acompanhamento do conselho não faltar nenhuma, pois será muito importante estarmos presentes para conferir
681cada decisão e fazer para esse conselho. Obrigado. **Graça** – Para reforçar, na questão da sua preocupação. Além de
682passar pelo controle social tem que passar pela bipartite, que irá discutir, pois na bipartite regional cada município
683conhece sua realidade, se um assume e não tem controle vai prejudicar o outro. Outra coisa, o pacto tem validade de
684um ano, dado um ano será renovado e é importante a participação do controle social, inclusive estamos orientando
685para que leve o pacto para as conferências, que estará socializando ainda mais pro próximo ano ter um
686amadurecimento melhor do pacto que será assinado. **Machado** – O assunto é extremamente importante, é base para
687uma serie de tomadas de entendimento de assuntos, inclusive orientações das nossas bases. Temos cinco inscritos
688faltam quatro minutos para meio-dia e tem a questão de voltar. Temos que combinar como faremos isso. Vamos ate o
689meio-dia onde paramos e retomamos a tarde? Então, retornaremos a arte. Seguiremos com a pergunta do Picorelli.
690**Picorelli** – ECOFORÇA. Estamos na base e tenho varias perguntas para esclarecimento. Se um município terá que
691pactuar com o outro ou se todos vão administrar seu dinheiro? Vou dizer na realidade, na pratica. Acontece que temos
692pacientes de um determinado município não realiza o procedimento e acontece de não saber para onde mandar, então
693tem município que diz que não é referencia. Como vai ficar essa pactuação na urgência/emergência e no pré-
694ambulatorial, porque tem casos de médias que os municípios fazem, mas alta conta-se na palma da mão. Como fica
695esse caso? O estado vai intervir. Como vai ser a transferência desse paciente? Na urgência/emergência ate quando diz
696a regionalização. No entanto, a regionalização no Paraná parece-me que não saiu e se saiu, saiu agora. Outra
697preocupação, quando a pacto de gestão esta sendo nas regionais de saúde e não esta participando o usuário. Se fosse
698possível comunicar as regionais de saúde que convoque um usuário de cada município que pertença a sua regional,
699para participar dessa discussão na base, porque discutimos aqui, mas tem muitos conselheiros municipais de saúde que
700não esta participando porque na esta sabendo, e também é uma forma das regionais convocar um membro de cada
701conselho municipal de saúde de área de abrangência daquela regional para que tenha um controle social e efetivo.
702Outro problema, a tensão básica de alguns municípios não é tensão básica é "empurraterapia" de paciente de uma
703cidade para outra, não fazem nada e mandam para outro município. **Maria Eleonor Fanini Paulini** – A pactuação
704entre os municípios, que tem que continuar existindo, até a programação pactuada integrada é uma das diretrizes do
705pacto e é um processo muito importante da construção do mesmo, ela tem que existir, e para isso a secretaria estará
706coordenando um processo estadual de construção do PPI, também estar sendo discutido nas bipartites regionais.
707**Machado** – Paramos agora e recomeçamos a tarde a partir desse momento. Muito obrigado a todos e esperamos que
708todos possam chegar no horário, obrigado. **Período da tarde:** **Machado** – Gostaria antes de começar, fazer
709um comentário muito importante, que se refere ao Amauri. Ele é um cidadão que acredita no controle social, e a
710evidencia disso que ele trouxe as filhas, de 12 e 8 anos para participar das reuniões. Acredito que ele deve ser
711parabenizado por isso, aceite por parte da mesa os parabéns e às futuras conselheiras, sejam bem-vindas. **Maria**
712**Elvira** – FATIPAR. Como é de praxe na mesa diretora, nós começamos com algumas inovações que é o hino nacional,
713cantando parabéns, lembrando os nossos aniversariantes do mês, e queremos pedir que os aniversariantes desse mês
714de julho e final de agosto ficassem em pé, por favor. Depois de cantar os parabéns, estaremos passando o cartão, e
715este é trazido pela conselheira da mesa diretora Lurdinha, com muito carinho. Vamos começar: Parabéns para você. Os
716aniversariantes de julho, agosto e maio são: Ivanor, Valentine, Carlos Roberto, Jose Leite, Fátima Siqueira, Regina
717Laécia, Joceli, Noemia, Livaldo, Custódio, Herminia, Manuel e Miguel, nossos parabéns. **Machado** – Que seus sonhos
718sejam realizados. Oficialmente gostaria de fazer uma contagem de quorum, para iniciarmos as atividades da tarde, por

113
114
115
116
117
118
119



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



719favor, todos presentes na condição de voto levantem seus crachás, mantendo-os ao alto até que o Daniel conte. 21
720quorum mínimo necessário 19, então podemos começar nossas atividades. Anuncio que esta entre nós o Sr. Otaviano
721da secretaria de finanças para nos dar explicações, posteriormente, sobre a LDO. Para darmos seguimento onde
722paramos, pela manhã, temos 4 inscitos. Valdir, Claudia, Elfrida e Marco. Na fala do conselheiro Valdir vamos encerrar
723as inscrições. Estamos em processo de combinação com a Maria Eleonor que ela volta a conversar conosco no mês de
724agosto para apresentar a segunda parte e debatermos esse assunto mais longamente. **Valdir – ECOFORÇA**. Mais uma
725vez colocamos, que para discussão do pacto tem sido sempre iniciativa desse conselho de estar provocando a
726secretaria para que ela venha ate nós para fazer essa discussão, nunca teve iniciativa da secretaria de vir até o
727conselho para fazer essa discussão, até o controle social fica muito preocupado com relação a portaria nº 399 que
728retira poderes do conselho de saúde e transfere para bipartite. Dando à bipartite e a tripartite o poder de deliberação,
729sendo que as comissões intergestoras são de pactuação e não de deliberação, quem delibera é o conselho. E até agora,
730salvo o melhor juízo pessoal da comissão de orçamento, não se tem discutido nesse conselho em relação a valores.
731Esse conselho tem se debruçado e apanhado com relação à discussão que estamos fazendo, que não é respeitado nem
732sequer o patamar mínimo dos 12% do orçamento do estado para a área da saúde. Estamos sendo prejudicados em
733relação a isso, e este conselho vai cometer um grande equívoco se aprovarmos esse pacto de gestão sem a devida
734adequação dos recursos orçamentários vinculados a saúde. Não sei se a comissão do orçamento já analisou e estudou
735sobre esta questão dos recursos da saúde do estado para a saúde e dentro dessa pactuação proposta e tire o
736cumprimento da EC 29, talvez isso fique como sugestão, mesmo porque quem decide é a plenária. **Maria Eleonor –**
737Com relação à das bipartites regionais. Com o pacto se trouxe outros estados, não o nosso, pois este iniciou esse
738processo de aceleração de criação das bipartites regionais em 1993, foi um estado promissor nesse aspecto, outros
739estados ainda estavam muito atrasados, o pacto procurou resgatar esta questão da descentralização por meio das
740comissões intergestoras e bipartites com uma nova terminologia e reforço de seu papel chamando de colegiados de
741gestão regional, aqui no Paraná preferimos continuar com a denominação comissão intergestores biparti. Eu penso que
742o pacto veio no sentido de descentralizar os processos de discussão em pactuação, passando por processo que antes
743tinham que ir a tripartite, descentralizando para os estados, e acredito que os papéis desses dois entes são
744complementares, não competitivos. Em relação à regulamentação da constitucional nº29, esta sendo defendida dentro
745do pacto em defesa do SUS. **Machado –** Só respondendo o conselheiro Valdir, já que ele fez um encaminhamento, vou
746pedir que segure este. Mas eu posso responder da seguinte maneira, porque sou um membro da comissão de
747orçamento, se me permitir o coordenador aqui presente, Amauri. Não trouxemos ainda para essa plenária um parecer
748sobre o relatório de gestão de 2006, ainda não concluímos, esta bem complicada essa situação. Temos um propósito,
749pela quantidade de material que precisa ser avaliado ainda de fazer isso para agosto, somente pós-agosto que teremos
750condições de nos debruçar sobre a LDO, e eu acredito que o tempo já é passado, mas de qualquer maneira o
751encaminhamento deve ser feito posteriormente. Não sei se a minha fala foge da verdade, conselheiro Amauri, esta
752correta? **Elfrida –** Sindsaúde. Na verdade eu teria vários questionamentos a serem feitos pela dificuldade de
753entendermos o processo de discussão do pacto de gestão, mas algumas questões que me deixam preocupada e eu não
754tenho uma compreensão é a partir desse bloco. O financiamento estaria direcionado em cada bloco, mas em termos de
755pactuação, pois esse direcionamento financeiro vai para as três esferas. Se o município fica na tensão básica, como o
756estado irá fazer a pactuação na sua hierarquia de complexidade, como fica esse repatriamento na questão do
757financiamento? Porque isso historicamente no estado como muito subjetivo e não acabamos tendo um acesso de
758diferenciação, o que esta na esfera de financiamento que de é competência do estado com os municípios, e não
759conseguimos fazer isso vir a tona. Uma outra duvida que eu tenha dentro do comando único em relação ao
760financiamento dos hospitais de ensino, sabemos que a ciência e tecnologia esta dentro da esfera do estado, mas quem
761é este comando? Sendo hospital e sendo escola, pois hoje esta muito simples o pessoal dizer que esta na competência
762da ciência e tecnologia e que não é nossa esfera. Então, quem é esse comando, quem detém o financiamento? É um
763questionamento. Em relação a pactuação do estado, o termo de compromisso de gestão é assinado pelo estado, como
764vai ser esse momento? Eu creio que tem que esperar as pactuações municipais a partir dessa definição, do que se
765pactuar no município, o que sobrar automaticamente fica pro estado. Como vai ser feito? A questão da complexidade,
766como vão estruturar? Estou pensando chegar no pacto do estado. A principio é isso. **Maria Eleonor –** A primeira
767questão colocada, talvez nem todos conheçam os anexos do termo de compromisso de gestão municipal e estadual. O
768termo de compromisso de gestão municipal no anexo 2, deixa bem claro o que o município e o estado devem assumir,
769claro que depois de fechar uma discussão entre o gestor municipal e as bipartites regionais nos conselhos. No aspecto
770administrativo e financeiro fica fechado mediante as discussões e depois dos documentos formais necessários serem
771assinados no sentido de repactuar essa questão financeira. O que você coloca é que hoje, na verdade, falta-nos uma
772visualização do que o gestor estadual e o gestor municipal estão colocando. O pacto traz no anexo 3, que é o termo
773financeiro global que ainda não é o melhor modelo, tem suas deficiências, ele é complexo, no entanto, num primeiro
774ensaio ele tenta mostrar para cada bloco o que o governo federal esta colocando, o que o estado e o município
775colocam, e a partir desse instrumento vai se aprofundar a questão da discussão do financiamento, o que de fato o
776estado esta investindo, onde o município esta investindo e o que precisa repensar nesse financiamento. É um primeiro
777passo, ainda é muito básico. Hospitais de ensino. A gerência dos hospitais de ensino ela é da secretaria da ciência e
778tecnologia, a gestão dentro do SUS ela é ou do estado ou do município se caso esteja em plena. Tirando a questão do

121
122
123
124
125
126
127



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



779fundo em termos da assistência, a gerencia é da secretaria da ciência e tecnologia e a gestão é do estado do município
780conforme o que o município esteja assumindo. É isso que você me perguntou? **Elfrida** – Numa questão pratica quem
781vai fazer o comando único dentro dos hospitais de ensino, se é a ciência e tecnologia ou se é a saúde? Porque até
782agora o que temos visto em alguns debates, algumas questões críticas, um diz que é do outro e ninguém assume.
783Nesse sentido foi a minha pergunta. **Maria Eleonor** – O comando único de gestão da assistência vai ser ou o estado
784ou o município se ele quiser assumir que é prestador. É esse o entendimento que temos lendo as portarias. À questão
785do termo de compromisso de gestão estadual, este ano a SESA definiu orientações internas e um fluxo para construção
786do termo de compromisso de gestão estadual, em função de mudanças que se teve no organograma esse processo
787atrasou, agora teve um processo de discussão interna dentro da superintendência e estaremos realizando uma primeira
788oficina interna, dentro desse fluxo chegará um momento que estaremos discutindo com os municípios e com o
789conselho estadual de saúde quando estaremos fechando o termo de compromisso de gestão estadual. **Marcos** –
790Fórum Popular de Saúde. Minha pergunta tem dois aspectos que eu gostaria de abordar, mas um tem a ver com a
791questão que você abordou por ultimo, o termo de compromisso. Há alguns meses atrás o representante da SESA,
792Gilberto, se comprometeu de apresentar um cronograma aqui no conselho para fazermos um debate. Minha pergunta:
793pelo que esta escrito nas portarias, e na sua própria apresentação em 30 de setembro, portanto dá para entender que
794o conselho não esta numa situação favorável para participar e interferir nesse debate, eu gostaria que você
795esclarecesse melhor isso, como é que o conselho irá participar desse processo? Uma segunda questão, se essa
796discussão do termo de compromisso não deveria ter um aspecto ascendente de amarrar os termos de compromisso dos
797municípios e posteriormente amarrar do estado? Uma terceira questão, com relação das contas, porque sempre esta
798muito mal esclarecido nas falas. Se abrir a pagina do ministério da saúde você vê que dentro dos blocos os dinheiros de
799cada item que compõe cada um dos cinco blocos esta especificado claramente, quanto que veio nesse semestre para
800SESA. Como vai ser o processo de prestação de contas? Já que dá para identificar dentro do bloco, qual é origem
801daquele recurso, como será a aplicação desse recurso? Porque existe um certo discurso que não tem vinculação, se
802você abre a página do ministério e vê quanto de dinheiro veio para determinada atividade, consegue-se discriminar.
803Como vai ser a aplicação desse recurso e a prestação de contas? Obrigado. **Maria Eleonor** – Em relação ao termo de
804compromisso de gestão estadual, eu não tinha conhecimento desse compromisso, entretanto temos as etapas, o
805cronograma e podemos na próxima reunião estar apresentando. Desde o ano passado foi pactuado na bipartite,
806exercícios de construção do termo de compromisso de gestão municipal com os municípios. Vários exercícios foram
807feitos com os municípios, agora estamos numa etapa que daqueles municípios que querem aderir de fato, estarem
808concretizando esses exercícios. Com base no resultado, temos subsídios para uma construção preliminar, uma primeira
809aproximação do termo de compromisso de gestão estadual. Com relação a questão dos blocos de financiamento, a
810memória não vai se perder, pelo menos hoje você retirando o extrato do fundo, tem-se a discriminação da memória e
811na própria portaria nº 204, que restabeleceu a questão do financiamento, ela dará toda memória de cada bloco, e
812acredito que ira permanecer assim, ate no sentido de poder subsidiar o planejamento depois o monitoramento e
813avaliação. O instrumento para estar se monitorando e avaliando a questão financeira é o relatório de gestão, ele é o
814instrumento para que trimestralmente se faça esse monitoramento da parte tanto técnica quanto da financeira.
815**Machado** - Temos que dar continuidade a pauta. Conforme definimos, os assuntos de daqui para frente tragam
816pessoas externas ao conselho sempre serão tratadas na primeira hora da manhã. Quero referendar isso com a plenária,
817fica combinada a terceirização e posteriormente a continuação do pacto de saúde, Peco que a senhora prepare o
818material e se possível cumprir o combinado de trazer o cronograma para termos uma participação maior nisso. Eu
819gostaria de agradecer sua presença aqui conosco e pedir uma salva de palmas em agradecimento as suas informações.
820Obrigado. **Maria Eleonor** – Eu agradeço a atenção de vocês, nós nos colocamos através do núcleo de implantação e
821implementação do pacto na secretaria a disposição. Só complementando o que foi falado pela manhã, a portaria que
822restabeleceu o incentivo financeiro destinado a implantação de complexos reguladores é a nº1571/2007, esta no
823gabinete do ministro e o valor destinado ao estado que será ainda pactuado a distribuição entre estado, SESA e
824municípios é o valor de R\$1.885,992 reais, e em relação ao incentivo para a organização do sistema de planejamento é
825a portaria nº 376/2007 do gabinete do ministro e o valor total para o estado já pactuado para distribuição entre as
826sedes e municípios é de 962,093 reais anualmente. **Machado** – Pela pauta proposta, seria o pessoal que esta
827organizando a oitava conferência, estamos sugerindo que possamos atender antecipadamente o nosso convidado,
828Otaviano do ministério da secretaria de finanças. Eu gostaria de ter acordo da plenária nesse sentido. É possível? A
829plenária se mostra favorável. Vou pedir que o Sr. Otaviano viesse até nós, tomando assento. Gostaria que o pessoal da
830oitava se preparasse para dar continuidade e uma observação, estamos com os dois aparelhos de ar condicionado
831inativos, vou pedir a secretaria executiva que anote e faça um oficio a SESA solicitando o seu conserto. Já solicitou.
832Certo. **Otaviano** - Sou técnico em finanças do estado do Paraná, com uma experiência profissional de 32 anos de
833atuação especialmente na área de orçamento. Atualmente estou lotado na secretaria de estado da Fazenda, temos
834uma experiência especialmente na parte da elaboração das programações do estado e entre essas programações
835entram a da área da saúde, mais recentemente temos o tema já enfocado. Na constituição do dia de hoje temos a
836emenda constitucional nº 19 que estipula e estabelece que os estados devem aplicar o percentual do equivalente a 12
837% em impostos em ações de saúde, claro que os estados não aplicam só esses 12% de receita de impostos, aplicam
838outras receitas, recebem transferências do SUS e de convênios. A minha participação nessa reunião decorre de um

129
130
131
132
133
134
135



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



839convite formulado pelo Dr. Cláudio Xavier, secretário da pasta de saúde, comunicando que seria realizado essa reunião
840do conselho de saúde no dia de hoje e que entre os assuntos que seriam discutidos em pauta, estaria a discussão da
841lei de diretrizes orçamentárias, também conhecida pela sigla LDO, vem se constituir num dos três instrumentos básicos
842de programações de ações do setor público, temos tanto na constituição brasileira quanto na constituição do Estado do
843Paraná. Os orçamentos e os planos são construídos com base no plano pluri anual, que é um documento que tem
844validade para quatro exercícios, normalmente é formulado no primeiro ano de exercício do mandato de um governante,
845acaba valendo para os três exercícios subsequentes de sua gestão e acaba avançando um ano com relação ao futuro
846mandato do governante a ser eleito. Esse documento é encaminhado para apreciação do legislativo dentro de um
847calendário constitucional, é encaminhado no final do mês de setembro, 90 dias antes do encerramento do exercício, e
848ele contém grandes linhas, grandes objetivos voltados para toda administração, entre os quais vamos encontrar os
849objetivos voltados para área de saúde. O outro documento é encaminhado anualmente, que é lei de diretrizes
850orçamentárias, que estipula regras para elaboração do próximo exercício, o seu calendário constitucional de
851encaminhamento vem ser a data de 15 de abril, então a LDO para o próximo exercício de 2008 foi encaminhada e
852proposta para o chefe do executivo e apresentada ao poder legislativo. Isso decorre de um calendário de natureza
853constitucional, hoje a LDO encontra-se aprovada para o exercício de 2008, esta numa situação de redação final. Esse
854projeto acaba sendo remetido pelo legislativo para o executivo, e este ainda dentro das regras constitucionais, poderá
855apresentar vetos a esse projeto. O nosso próximo instrumento de programação à lei orçamentária, encontra-se sendo
856trabalhada porque tem um prazo constitucional de encaminhamento que vem a ser o dia 30 de setembro, e essa
857proposta orçamentária anual tem que apresentar consonância especialmente com o plano, o PPA que esta sendo
858proposto aos quatro próximos exercícios vindouros, e ela também têm que apresentar consonância com a LDO que
859esta em fase de conclusão e aprovação. Eu tenho aqui o projeto de redação final, que foi inicialmente aprovado na
860assembléia legislativa aonde atendendo disposições do capítulo da constituição do estado do Paraná, especialmente das
861regras fixadas no artigo nº133, e também regras são fixadas na lei complementar nº101, que é a lei de
862responsabilidade fiscal. Estabelece regras para o exercício do financeiro de 2008, que a elaboração do orçamento tem
863que tratar das prioridades da administração pública estadual, teremos uma discussão, avaliações das ações sobre
864responsabilidade do estado, dos seus problemas e especialmente em cima dos problemas verificados, deve ser
865estabelecida hierarquização de prioridades, tem que ser apresentada uma projeção das receitas para o próximo
866exercício, tem que fixar critérios para a distribuição dos recursos orçamentários. Então iremos encontrar nessa LDO,
867além de regras estabelecidas constitucionalmente, por exemplo, aqui na área de saúde temos essa regra da emenda
868constitucional que estabelece que 12% das receitas dos impostos tem que ser aplicado e destinado a área de saúde,
869temos também uma outra regra que 30% de impostos tem que ser aplicada em ensino, então começamos a verificar
870que os ingressos de receitas constitucionalmente já existem regras destinando os recursos para determinadas áreas.
871Vamos encontrar nessa LDO entre outras situações e por determinação constitucional, regras também para distribuição
872de recursos orçamentário para os outros poderes, a fixação de um percentual para o poder legislativo, judiciário e para
873o ministério público, teremos critério de distribuição dos orçamentos e inicialmente vamos encontrar receitas que são
874vinculadas, por exemplo, temos 30% de impostos para educação, 12% de impostos para saúde, 2% da receita
875tributária à aplicação em ciência e tecnologia. Quando eu falo em impostos e receita tributária, estamos exonerando
876basicamente a mesma base de receita, na verdade no cenário da receita do estado a principal fonte de receita do estado
877são as receitas oriundas de tributos, quer sejam tributos de arrecadação do estado como imposto de circulação de
878mercadorias, ICMS, imposto sob a propriedade de veículos, IPVA, teremos também as receitas de origem de impostos
879arrecadados pela união, que por definição constitucional pertencem aos estados, e uma parcela das receitas do estado,
88025% do ICMS é transferido aos municípios, o estado arrecada, mas programa sua saída para os municípios, 50% do
881IPVA também é repartido para os municípios. A LDO estabelece que na elaboração dos orçamentos temos que ter
882definição de prioridades, apresentação de cenário de receita, essa receita será o limite para a realização das despesas,
883a fixação de critérios para a realização desses recursos. É como se organiza e estrutura esse orçamento, vamos ver que
884o estado tem norma legal, lei definindo sua estrutura administrativa, quais são seus órgãos, suas secretarias de estado,
885quais são suas unidades administrativas, teremos regras relativas a execução desses orçamentos, se houver alguma
886alteração na legislação tributária a essas regras em que ser estabelecidas, existiram critério irrelevantes a realização de
887despesas com o pessoal, teremos regras fixadas na lei de responsabilidade fiscal sobre um limite de gastos com pessoal
888para todos os poderes, na área do executivo esse limite é de 49%, no cenário global esse limite de gastos vem a ser
88960% referido a chamada receita corrente líquida, e ainda temos situações relativas a previsão de operações de crédito
890que o estado venha a realizar que depender de autorização legal do legislativo e do estadual e operações de créditos
891que tem que se enquadrar a regras estabelecidas pelo senado federal, pelo ministério da fazenda e pelo bando central.
892Enfim, as operações de crédito são uma busca adicional de recursos por parte do estado, para serem aplicados em
893determinados programas e esses muitas vezes acabam exigindo uma contrapartida de aplicação de recursos, quer seja
894de recursos arrecadados pelo tesouro ou que recursos que ingressem diretamente em autarquia ou em empresas mas
895enfim, são recursos que podem ser usados na formação da composição de uso de recursos de origem de empréstimo.
896Então teremos na elaboração do orçamento que obedecer especialmente nesse exercício de 2007 de que ele coincide
897com a elaboração do plano pluri anual, essas metas pertinentes estão sendo trabalhadas especialmente pela secretaria
898de estado de planejamento e que tenha a missão de coordenar a elaboração desse plano, se os senhores acompanham

137
138
139
140
141
142
143



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



899as notícias do estado devem ter tido a notícia durante essa semana, o secretário de planejamento fez uma
900apresentação para todo o secretariado na reunião da escola de governo, na terça-feira, de uma previsão de
901investimentos, de ações do estado previstas para os quatro próximos exercícios. Vocês aqui que são um órgão vivo,
902que atuam na formulação nas políticas na área de saúde, especialmente, se em termos de calendário vocês num
903espaço de tempo, 30 de setembro, para discutir prioridades e ações, além de programá-las para o próximo exercício de
9042008 ou de trabalhar a inclusão o plano pluri anual. Em termos de calendário estamos caminhando para uma etapa de
905elaboração de PPA e de elaboração de plano pluri anual. Aqui especialmente dentro de uma secretaria de estado temos
906um órgão colegiado, temos a direção da pasta, os secretários, seus diretores, enfim, as diversas unidades e
907especialmente as áreas voltadas a questão de planejamento. Estamos vivendo uma época se pretendemos influir na
908elaboração de ações para 2008 a 2011 no PPA ou no orçamento de 2008 esse processo de encaminhamento é
909trabalhado até o mês de setembro. A LDO orienta as ações que estão em execução para que tenham prioridade de
910continuidade, orienta no sentido de aplicação de recursos em áreas onde os municípios possuem baixo ou menor índice
911de desenvolvimento humano, o IDH. Em termos de cenário de receita do estado, o que se chama de recita de
912recolhimento centralizado são as receitas do tesouro do estado e mais as receitas de recolhimento descentralizado de
913autárquicas de empresas públicas de sociedade de economia mista dependentes, temos um cenário estimado de 17,7
914bilhões, esse seria o tamanho referencial do orçamento para os quatro próximos exercícios. Temos da receita líquida do
915tesouro do estado, o poder legislativo teria um tamanho de orçamento equivalente a 5%, o poder judiciário teria 9%, o
916Ministério Público teria o equivalente a 4%, depois temos estabelecimento que o projeto de lei dará recursos do
917tesouro para atender as programações dos órgãos do poder executivo. Após transferência de recursos pertencentes
918aos municípios, aquela parcela que o estado arrecada e por determinação condicional pertence aos municípios. Aos
919orçamentos dos poderes, são estes que mencionei o percentual. Pagamento de despesas com pessoal e encargos
920sociais do poder executivo, que temos a maior demanda de recursos por parte do estado, onde vamos ter pessoal que
921está na ativa e inativos, temos pagamento de serviço da dívida. Temos fomento de pesquisa científica, são aqueles
922recursos equivalentes a 2% destinados a área de ciência e tecnologia, temos uma prioridade de 30% equivalentes aos
923impostos para a área de ensino. Temos no artigo 7º, item 7, a previsão da aplicação de 12% das receitas oriundas de
924impostos para a área de saúde. Existe uma orientação que acontece na constituição na vigente lei orçamentária de
9252007, a programação dos recursos equivalentes a esses 12%, estão alocadas no fundo estadual de saúde. Esses
926recursos estão no fundo estadual de saúde, no item 7, ele recomenda e estabelece que sejam alocados no fundo de
927saúde. Depois temos recursos e empréstimos e contrapartidas a financiamentos à moeda nacional e internacional, é
928contrapartida e não a convênios, são contribuições do estado para o sistema de previdência do estado e serviços
929médicos e hospitalares, pagamentos de centenas judiciais, são recursos destinados a reservas de contingências e
930recursos destinados ao fundo de cultura. Nesse artigo temos uma fixação de ações e serviços de saúde, temos uma
931definição que entra desde a letra "a" até a letra "o", que compõe os serviços de saúde, vigilância epidemiológica,
932vigilância sanitária, nutricional, educação para saúde, educação para o trabalho, tem toda uma lista. Todo este cenário
933de prioridade na locação de recursos acabam demandando mais de 82% dos recursos disponíveis, claro que a área de
934saúde tem uma preferência de 12%, pode até levar algo adicional desse cenário de restante, agora o que se tem
935especialmente é a possibilidade de se discutir programação, porque nesse cenário inicial de receita descontadas, todas
936estas demandas elencadas, por vinculação constitucional ou por prioridades, teríamos então um saldo de 18%, para ser
937repartido para todas as outras ações do estado. Depois vem uma série de recomendações de natureza técnica que está
938estabelecido nos manuais. Teremos também definição de identificação de fontes de recursos e entre as quais não é
939destacado na construção do orçamento quais são os recursos que são recebidos da união do SUS, eles são marcados
940no orçamento, tem códigos de convênios de operações de crédito, é uma parte relativamente técnica de construção e
941elaboração. Temos a discussão relativa às despesas, especialmente de pessoal, onde segundo regras, não é
942estabelecida na lei de responsabilidade fiscal, temos em termo geral o percentual de 60% com a definição que 49% é
943do executivo, na despesa de pessoal, o limite para o legislativo é de 3%, o judiciário é 6%, ministério público 2%. Aqui
944vocês vêem que começamos a ter uma complexidade, porque a despesa do judiciário pode ser 6% da receita corrente
945líquida ou depois tem uma outra regra que pode ser de 9% de receita líquida do tesouro estadual. Temos ainda
946definição de outras regras de estabelecimento da realização do chamando resultado primário. Dentro dessas regras
947estabelecidas, em relação ao exercício de 2006 no balanço do estado, os recursos relativos a determinação de 12%
948teriam sido aplicados em 1 bilhão e 8 milhões daquilo que seria o referencial do mínimo de imposto e aqui nesse
949documento tem 12,53%, mas a secretaria teria movimentado recursos na função saúde de 1 bilhão e 674 milhões, são
950valores extremamente significativos e naturalmente ficam dentro daquele do cenário e vocês podem apresentar
951sugestões de programação. O meu limite de tempo está esgotado, essa seria algumas informações que eu poderia
952trazer sobre a LDO, com relação ao exercício de 2007 o equivalente aos 12 % é de 1 bilhão e 43 milhões, é isso que
953corresponde se for seguido a regra de construção dos números e apresentação do percentual e no orçamento tem
954programado 170 milhões além desse 1 bilhão e 43 milhões. **Leite** – Segundo a própria pauta seriam 30 minutos para
955apresentação e 20 minutos para debate, talvez informações complementares surjam agora a partir do debate, esta
956aberta as inscrições e pediria aos conselheiros que se manifestassem no período de 2 minutos. **Picorelli** – ECOFORÇA.
957Eu gostaria que pudesse detalhar o que vai ser destinado à área de saúde pública? O que vai entrar nos 12%, o que
958vão ser gasto na LDO na saúde pública? Porque o dinheiro da saúde vai para outras secretarias e esta dentro dos 12%.

145
146
147
148
149
150
151



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



959Gostaria que o senhor detalhasse melhor. **Otaviano** – O que está estabelecido na LDO é o seguinte: no artigo 7º, o
960projeto de lei orçamentária para o exercício de 2008 alocará recursos do tesouro geral do estado para atender a
961programações dos órgãos de poder executivo depois de deduzidos dos recursos destinados. Então temos isso no item 7:
962ao pagamento de ações e serviços de saúde de acordo com a emenda constitucional nº 29, que ainda está sendo
963regulamentada, correspondendo para 2008 a 12% das receitas especificadas. Devendo todos esses e demais recursos
964do SUS a serem alocados no fundo estadual de saúde, criado pela lei estadual nº10.703 de 10 de janeiro de 1994 e
965regulamentado pelo decreto estadual nº4.029 de 19 de setembro de 1994. Nesse artigo 7 tem um parágrafo único que
966diz o seguinte: as despesas com ações e serviços de saúde a que se refere ao inciso 7, são aquelas relativas a:
967promoção, proteção, recuperação, reabilitação da saúde incluindo: a - vigilância epidemiológica e controle de doenças,
968b- vigilância sanitária, c- vigilância nutricional, controle de deficiências nutricionais, orientação alimentar e a segurança
969promovida no âmbito do SUS, d- educação para a saúde, e- saúde do trabalho, f- assistência a saúde em todos os
970níveis de complexidade, g- assistência farmacêutica, h- tensão a saúde dos povos indígenas, i- capacitação de recursos
971humanos do SUS, j- pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico de saúde promovidos a entidades do SUS, k-
972produção e aquisição de insumos científicos setoriais específicos tais como: medicamentos imunobiológicos, sangue,
973hemoderivados e equipamentos, l- saneamento básico e do meio ambiente desde que associado ao controle de vetores
974a ações próprias de pequenas comunidades ou em nível domiciliar, ou aos distritos sanitários especiais indígenas DSEI
975e outras ações de saneamento a critérios do Conselho Nacional de Saúde, m- serviços de saúde penitenciários desde
976que firmado o termo de cooperação específico entre os órgãos de saúde e os órgãos responsáveis pela prestação dos
977referidos serviços, n- atenção especial aos portadores de deficiência, o- ações administrativas realizadas pelos órgãos
978de saúde no âmbito do SUS e indispensáveis a execução das ações indicadas nos itens anteriores. Isto é o que consta
979aqui neste artigo da LDO e que traz essas definições. Se vocês forem à lei orçamentária de 2007 ou se fossemos
980examinar, por exemplo, no balanço do estado de 2006, temos a seguinte situação, integralização de capital na
981Sanepar, depois temos investimentos estratégicos em saúde, serviços de saúde e assistência social da secretaria de
982segurança, serviços de SIATE, que é gerenciado pelo corpo de bombeiros, mas que tem participação da secretaria na
983coordenação. Ainda temos a administração e manutenção do hospital regional do norte do Paraná, a universidade de
984Londrina, administração e manutenção do hospital universitário em Maringá, administração e manutenção do hospital
985do Oeste do Paraná, manutenção de bens e serviços para a saúde, administração do complexo médico penal DEPEM,
986crianças/adolescentes em medida de proteção portadora de necessidade especiais e dependentes químicos, gestão do
987sistema de saúde dos servidores do Estado do Paraná, preservação da saúde e saneamento ambiental realizado pela
988Sudersa, manutenção de ações de serviços de saúde, produção de vacinas do Tecpar, leite das crianças, diminuição da
989desnutrição infantil, aquisição e controle da compra do leite das crianças que é feito pela Seasa, ações e projetos em
990ciência e tecnologia, promoção e execução da defesa sanitária animal, promoção e execução da defesa sanitária
991vegetal. No fundo de saúde temos, despesas com serviços de energia elétrica, água, esgoto, telefonia e informática,
992encargos especiais no ISEP. Essa relação que eu li de projetos e atividades orçamentárias, são aqueles que no exercício
993de 2006 compuseram os recursos empenhados, liquidados e pagos de dotações orçamentárias empenhadas.
994Basicamente essa lista apresentada se repete, se vocês acessarem o site do governo do Paraná, da secretaria de
995planejamento ou se visitarem o GPS às áreas de planejamento da secretaria, irão localizar o orçamento da secretaria e
996especialmente hoje essas dotações orçamentárias estão programadas no fundo de saúde. **Livaldo** – Movimento
997Popular de saúde. Em cima da pergunta do Picorelli que eu achei que estaria contemplado, na resposta do doutor foi
998claro, mas para nós que vemos tantos problemas de saúde dentro dos hospitais, faltas de médicos, terceirização, é um
999ponto de pauta muito sério, pois cada vez que passa esta se terceirizando mais coisas dentro dos hospitais. Mas
1000doutor, quando vemos que fala o leite da criança, quando não toma leite fica doente, vai gastar, o preso se precisa de
1001uma consulta, tem que consultar. Mas eu acho que dentro do ministério da saúde, e já estive perguntando para pessoal
1002de dentro, o dinheiro também vem de lá para os estados para trabalhar o leite, por exemplo, quem coordena o leite da
1003criança em Londrina? A secretaria de agricultura, que eu vejo a coordenadora é do nosso movimento, do nosso
1004conselho e pergunto para ela, que não sabe responder. Então eu pergunto para você, todo esse dinheiro dos 12% se
1005for somar tudo aquilo que você disse “da onde sai, para onde que vai”, começamos a sentir dentro dos nossos hospitais
1006a carência de médicos, de medicamentos, por quê? Porque acaba o dinheiro, os 12% nossos acabam sendo cedido as
1007outras secretarias que também tem seus objetivos, que devem dinheiro de outro lado e acabamos sofrendo as
1008conseqüências dentro dos nossos hospitais: gente morrendo, esperando nas filas, no plantão não tem médico, não tem
1009remédio. Então onde estão os 12%? Acabamos nos revoltando com isso. **Sônia Anselmo** – Secretária de Saúde de
1010Londrina. Gostaria de fazer uma reflexão e algumas perguntas. Primeiro, estes recursos que são alocados em outras
1011secretarias que fazem parte do orçamento, por que não passam pelo fundo estadual de saúde? Em que pés estão
1012alocados em outras secretarias? Quando deveriam estar voltados a ações de saúde, segundo a lei, estarem dentro do
1013fundo estadual e efetivamente quando vem o relatório de gestão para que saibamos exatamente o que foi gasto por
1014essa secretaria em ações de saúde. Algo que me deixa muito preocupada é quando falamos que o saneamento básico
1015é uma questão de saúde, eu entendo que é uma questão de saúde sim, mas nem por isso, necessariamente, o recurso
1016tenha que sair da saúde. Mas enquanto não tivermos regulamentada a dita EC 29, serve para os municípios cumprirem
1017e infelizmente não para os estados. Eu gostaria de perguntar, quando foi criado o sistema único de saúde em nenhum
1018momento ouvimos dizer que deveríamos ter algum gasto com animais e vegetais retirados dos recursos que são

153
154
155
156
157
158
159



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1019destinadas as pessoas, da promoção, prevenção e recuperação da saúde. Então eu gostaria que pudesse me explicar
1020melhor isso, por que esse recurso sai do fundo estadual? Um recurso que é repassado ou por outra secretaria ou do
1021ministério da saúde, por que ele vai para essas ações de prevenção animal e vegetal quando deveria estar na
1022recuperação do ser humano? E depois não constam no relatório de gestão. **Elfrida** – Sindsaúde. Temos apresentado
1023de forma recorrente uma dificuldade de análise em relação a forma como tem se apresentado o relatório de gestão
1024quanto ao orçamento e financiamento na área de saúde. Inclusive no ano passado quando nesse mesmo período
1025fizemos esse debate sobre a questão da LDO da LOA, enfim, o problema persistiu em termo de tempo de debate, a
1026acesso a informação, a exemplo, estou com o relatório de gestão, que ainda não debatemos, mas ele coloca assim:
1027Financiamento, objetivo: aplicar percentual estabelecido pela EC 29 em ações e serviços públicos de saúde. Essa é
1028minha linha de pergunta ao senhor, qual seria a linguagem para nós conselheiros que não somos especialistas na área
1029de finanças para termos uma compreensão das metas e do resultado apresentado? Mas numa linguagem objetiva que
1030retrate essa questão pois não traz nenhuma resposta efetiva, eu gostaria que o senhor como técnico para fazer essa
1031análise de meta quantificada, dentro das linhas de diretrizes que o senhor nos apresentou nesse momento. A segunda
1032questão, que no ano passado, estávamos com o relatório de auditoria do Denasus, onde apresentou o Paraná são, a
1033questão do investimento da saúde do servidor, a questão da vigilância animal e sanitária, e tudo isso não eram
1034questões de saúde. Outra questão que também foi colocada, que o recurso não estava todo alocado dentro do fundo
1035estadual de saúde, e este ano novamente a historia se repete tal e qual. Qual seu posicionamento enquanto técnico
1036dessa área? **Graziela** – Sindsaúde. Eu acho que não tenho perguntas, porque as que foram feitas já me esclareçam,
1037apesar de que neste conselho, a maioria dos conselheiros já acompanharam esse debate que fizemos, e chegamos a
1038ficar revoltados, porque colocam SAS em investimento de saúde, o SUS foi feito para todos, o SAS não é para todos,
1039então o dinheiro do SUS não pode ir pro SAS. Falando bem claramente, colocar telefonia? Só se a ação de telefonia for
1040quando precisar do SIATE. Só se for assim, porque não cabe. Policia militar é no mesmo critério do SAS, é para uma
1041clientela especifica, o SUS não é para uma clientela fechada, é para todos. E o dinheiro de todos vai para alguns!
1042Inclusive o hospital da policia militar esta passando por uma reforma grande e muito cara, e só vai atender quem é da
1043policia militar. A questão do leite eu vou me apossar da fala da companheira aqui da mesa, dizendo que para não
1044ficarmos doente, precisamos comer bem também, é preciso morar bem, é preciso ter um emprego, então tudo isso se
1045transforma em ação de saúde, daqui a pouco vai ter cesta básica, casa de graça com dinheiro do SUS. Temos que
1046tomar muito cuidado com isso. A questão do saneamento básico, esta mais do que batido de que tem recurso próprio
1047que pode promover a saúde mas não é ação de saúde. Me intriga estarmos aqui discutindo algo que esse conselho já
1048fez moção e resolução que não foi homologada, mas fez, esse conselho já tem uma posição e ouvimos de novo que
1049além de não ter recebido isso à tempo de tentar modificar, ficamos discutindo coisas que no país já estão definidas.
1050Então vem alguém do outro lado e fala que não esta regulamentada, essa discussão nem cabe mais aqui, não para
1051este conselho que já se manifestou que é contra o SAS e os 12%, conta telefônica não vou nem dizer por que achei um
1052absurdo, hospital da policia militar, o complexo médico penal pertence a uma outra secretaria, esta quase como a
1053questão dos hospitais universitários que no ponto anterior discutimos quem manda, quem gerencia e financia. É só um
1054desabafo de alguém que a muito tempo escuta isso e vê que de novo as coisas são feitas como o gestor quer e não
1055como o controle social indica. **Picorelli** – ECOFORÇA. Eu tenho uma proposta, que a comissão de orçamento se
1056reunisse com a secretaria da fazenda de planejamento para que se discutisse sobre o que seria saúde. Porque
1057infelizmente tem algumas coisas que não concordamos que é saúde. Minha proposta é que a comissão de orçamento
1058convide alguém da secretaria da fazenda para que participe das reuniões todos os meses para discutir realmente o que
1059é saúde, porque infelizmente os usuários na ponte estão sofrendo muito. Quando se chega num hospital publico dizem
1060que é falta de dinheiro, mas estamos vendo que tem coisas que esta sendo gasto onde não é saúde publica. E outra
1061questão que eu gostaria de saber do senhor, quando se fala de criança e adolescente uso de álcool e droga, quantos
1062milhões estão sendo gastos e qual secretaria esta gastando esse dinheiro? **Gilberto** – SESA. Eu vou só reiterar uma
1063posição que já coloquei inúmeras vezes aqui no conselho, que a própria posição que estabelecemos aqui sempre irá
1064abrir a brecha para que tenhamos necessidade de que haja uma regulamentação definida, porque mesmo algumas
1065questões definidas como a saúde animal e a saúde do meio ambiente, são questões que indiretamente têm a ver com a
1066saúde humana porque esta se tratando de uma área, de um ramo de atividade que se tem a ver com a alimentação e
1067saúde humana. Sinceramente, ficamos eternamente numa discussão sem fim porque no final das contas, na hora de
1068fazer a apuração, o recurso que foi gasto, quem vai definir se esse dinheiro que foi gasto com saúde ou não, será o
1069tribunal de contas, e ele faz a discussão e aprovação das contas baseado no que tem a regulamentação de legislação
1070vigente. Eu sempre conto a historia da lei que regulamenta a aplicação de percentual orçamentário na educação e que
1071havia uma discussão entre prefeitos de que o recurso que era gasto em transporte escolar, não poderia ser declarado
1072como despesa da educação, porque a lei que regulamenta o que é o percentual de despesa com educação diz que é
1073proibido colocar nessa prestação de contas despesa com combustível, e que a interpretação do legislador quando fez
1074isso foi de evitar que pudesse colocar a despesa de combustível do transporte escolar como despesa de educação,
1075assim abria a brecha para que todas as despesas com combustível fosse colocada em educação, e na educação
1076acontece desse jeito porque tem uma lei que regulamenta quando vai para o tribunal de contas para aprovação,
1077simbolicamente falando, de um lado a lei que regulamenta o que é despesa com educação e abre de outro lado as
1078contas que são apresentada pelos municípios, estados ou a união para fazer o cálculo do que foi e que não foi aplicado,

161
162
163
164
165
166
167



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1079e o que não esta na lei, considera que foi uma aplicação incorreta e desaprovas as contas. No final das contas o
1080parâmetro de aprovação ou não das contas que vamos ter é o parâmetro do tribunal de contas, e este é dado pelo que
1081tem de regulamentação. O que temos de legislação em relação da emenda constitucional nº29, de legislação
1082estabelecida que coloca é apenas os percentuais de investimento e estes pelas contas do tribunal, sempre bate. Então,
1083eu entendo que temos que fazer toda essa discussão que estamos fazendo no conselho, mas não podemos perder de
1084vista isso, eu sinceramente falo para vocês, podemos brigarmos o quanto quisermos, enquanto não tivermos a
1085regulamentação da emenda constitucional nº 29, vamos pregar no deserto. **Otaviano** – Tivemos um elenco grande de
1086indagações, inclusive, relativos a determinados tipos de despesas. Eu trabalho com orçamento e planejamento a muitos
1087exercícios, um conselheiro fez uma sugestão da comissão de orçamento daqui se reunir com o pessoal de planejamento
1088da fazenda. Entendo que a melhoria das ações passa quando conseguimos elaborar bem os programas, mas é claro
1089que os programas são para solucionar problemas dentro da situação de limite de recursos, temos dificuldade de
1090solucionar todos os problemas. Quando os legisladores estabeleceram esse percentual de 12% são uma prioridade
1091definida em constituição, mas que ainda precisam ser as ações na aplicação desses recursos, terão que ser
1092aprimoradas na questão de hierarquização de prioridades e definição de gestão, eu vejo nessa linha. Se o estado
1093pudesse enquadrar esses 12% numa única secretaria, sem duvida ele faria, mas temos ações de responsabilidade de
1094outras secretarias e acabam se caracterizando como ações voltada a saúde. Alguém perguntou sobre a questão da
1095saúde animal e vegetal, são ações que estão voltadas à proteção da saúde humana, eu pelo menos entendo, como
1096técnico, dessa forma. Eu diria que historicamente a nossa classificação funcional programática anterior se chamava
1097saúde e saneamento, englobava saneamento junto com saúde numa fase mais recente que tivemos esse
1098desdobramento. Por exemplo, nessa reunião houve uma indagação sobre determinados tipos de despesas, vejam que
1099nessa rica apresentação estamos usando um data show, equipamentos de informática, então temos despesa com
1100informática, com energia elétrica, tem um vasto material que foi distribuído, tem material reproduzido, são despesas,
1101quando eu falo despesas com energia, com água a secretaria, aqui, gasta em torno 16 milhões por ano desse tipo de
1102despesa, naturalmente a despesa acontece aqui na sede, nas áreas de ambulatório de atendimento e nos 399
1103municípios paranaenses. É uma despesa que entra entre os diferentes cortes orçamentários, temos o corte institucional
1104que cada secretaria ganha a secretaria de saúde, de segurança, de planejamento, vejo que essas despesas criam a
1105base para a secretaria poder ter condições mínimas para poder funcionar, quando vocês estiveram trabalhando no
1106período noturno, tem-se a necessidade de energia, precisamos de água também em hospitais. Alguém perguntou sobre
1107a questão de relatório de gestão, os planos de governo e as propostas orçamentárias tem como um referencial, os
1108estabelecimentos de metas, se tivermos boas metas estabelecidas, conseguiremos ter efetivamente um
1109acompanhamento de gestão, saberemos quantos leitos são ofertados, quantos pacientes são atendidos. Quando se
1110esta construindo ou reformando hospitais, ou tendo a intenção de construir é bom sabermos em que município, é uma
1111situação de enfoque técnico, não podemos desconhecer que vivemos numa sociedade política, se conseguirmos
1112desenvolver bons programas, não tenho duvida que nosso relatório de gestão vai ser melhor. A secretaria da fazenda
1113tem um relatório contábil, se alguém pergunta onde esta sendo a despesa de dependentes químicos, essa despesa
1114deve estar sendo realizada na área que atende menores, no IASP, até podemos identificar esse código, iremos
1115encontrar no orçamento, no balanço, se entrarem no SIAF rapidamente identificam essa informação. Eu diria que essa
1116questão de alocação de recursos no fundo de saúde, o estado a partir do exercício de 2007, esta com esses recursos
1117programados no fundo de saúde, alguém perguntou como é a administração dos hospitais universitários, eles se
1118subordinam a secretaria de ensino superior de ciência e tecnologia ou se subordinam a secretaria de estado da saúde?
1119As dotações, as formas que o estado encontrou para atender a recomendação constitucional, a LDO, ela estabeleceu as
1120locações do fundo de saúde e foi estabelecido que os dirigente dos hospitais são os ordenadores de despesas. Agora
1121entra numa área que a colega perguntou como que se gerência o SUS, no hospital da universidade de Londrina ou de
1122Maringá, parece que o comando da orientação ou é do estado ou do município, quer dizer, a secretaria tem uma
1123participação na gestão do SUS junto a estes hospitais. **Otaviano** - O enfoque daquele momento foi de gestão da
1124assistência, então foi explicado para os hospitais universitários, seriam gerência do próprio hospital da secretaria de
1125ciência e tecnologia. No caso da gestão da assistência seria do estado eu entendendo que o estado ou secretaria da
1126saúde conforme que assumisse em termo da gestão da assistência em questão de financiamento. Os recursos estão
1127alocados aqui na secretaria de saúde no fundo de saúde, agora eles tem um comando de execução orçamentária os
1128dirigentes dos hospitais universitários, agora eu entendo que na parte é definição de quem trabalha com complexidade,
1129de quem não trabalha os diferentes níveis de complexidade deve ter uma definição que passa aqui também pela
1130secretaria de saúde, vamos dizer, o hospital de Londrina que vai trabalhar com complexidade cardiológica, se eles se
1131credenciam o comando é de vocês, não é do reitor da universidade. Aqui é um assunto complexo, vejo essa discussão
1132de hospitais universitários em São Paulo parece que acharam um outro caminho para os hospitais universitários são
1133comandados pela secretaria de saúde, eu aprendi que é uma questão bíblica que é difícil servir dois senhores. Vocês
1134imaginam que aqui é uma questão de ordenamento de execução de despesas passasse aqui toda para a direção do
1135fundo de saúde precisasse realizar uma despesa emergencial e urgente num hospital desses, você teria que
1136administrativamente estar solicitando uma ação na capital do estado. Hoje temos um caminho que esta nesta proposta
1137da LDO, que eu comentei com vocês, que todos os recursos deverão ser aplicados via fundo de saúde, se forem no
1138financeiro pedir um relatório o quanto o fundo de saúde aplicou em determinada data, em ponto de vista contábil seria

169
170
171
172
173
174
175



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1139 facilmente levantado em questão do relatório de gestão depende facilmente da boa construção dos programas, os
1140 senhores vejam que estamos numa reunião extremamente interessante falando da LDO, mas a mesma esta sendo
1141 elaborada desde o mês de fevereiro, de março. No mês de abril o senhor governador encaminhou a assembléia e
1142 estamos discutindo a programação de 2008, mas ao nível de estado o secretario de planejamento apresentou uma
1143 programação de 2008 a 2011 nesta semana, então o avanço fica muito condicionado ao avanço de gestão. Estamos
1144 discutindo a questão da regulamentar a emenda nº29, entendendo que a emenda deverá ser regulamentada porque
1145 senão, vamos continuar nesta discussão ouvindo opiniões, até consistentes, de defesa, mas discutir se a saúde animal
1146 é ela é ou não saúde. Em questão do relatório de gestão do saneamento básico, por exemplo, o empréstimo que o
1147 estado faz para execução do Paraná SAM, este empréstimo quem amortiza é o estado. É uma situação que existe em
1148 muitas oposições, a que ele que não deva entrar, mas nós também podemos construir belas teses de defesa para que
1149 entrasse para o empréstimo. O empréstimo não é nada mais nada menos que aquela situação que permita que não
1150 tenhamos recursos e vamos buscar em outras áreas. E então o que acontece? Vamos antecipar a execução de algumas
1151 ações e depois ao longo do tempo tendo receita iremos pagar a realização desses empréstimos, que tem as suas
1152 defesas em questão da criança e do adolescente, o estado têm secretarias que trabalham, temos secretaria da criança,
1153 temos secretaria do trabalho, assistência social, a secretaria da justiça que têm núcleos que trabalham nessa linha,
1154 fugindo da estrutura do estado e no ponto de vista técnico muitas das perguntas que foram feitas aqui na verdade dá
1155 para ver que o estado, ao longo destes anos de divergência desta emenda, teve dificuldades de programar todos esses
1156 recursos numa única secretaria de estado como essa elevação deste percentual na área de ensino de 25% para 30%,
1157 definimos prioridade para área de ensino mas também definimos que varias secretarias de estado perderam
1158 participação no orçamento, isto também tem que ser considerado. Essas seriam as situações que eu poderia contribuir
1159 para vocês, vendo que a grande evolução na aplicação destes recursos, passa especialmente, pela definição de
1160 prioridades e quando vamos definir prioridades onde tudo não é prioritário, precisa ficar bastante claro. Os senhores
1161 viram o acidente de viação aqui no Brasil, quem frequenta o aeroporto de Congonhas viram que recentemente
1162 implantaram gruvim, ampliaram estação de passageiros, implantaram garagens elevadas, fizeram áreas de comercio
1163 expandidas, o problema é que as pistas ficaram num processo, isto é expansão de prioridades, depois ficou uma
1164 solução difícil e os problemas existem, o planejamento existe para solucionar problemas, quando discutimos
1165 planejamento temos que discutir nossos problemas. Defendo a linha cartesiana onde iremos solucionar parte de nossos
1166 problemas e se solucionarmos parte, não tenha duvida, na continuidade iremos solucionar muito, essa seria a
1167 colaboração que eu poderia dar numa discussão colegiada porque acho extremamente interessante discutir o futuro. É
1168 necessário que saibamos verificar aquilo que avançar e o que tem que ser hierarquizado como 1º, 2º e 3º assim
1169 sucessivamente. **Leite** - Sabemos que a discussão da LDO é infundável porque a alguns anos vêm fazendo esta
1170 discussão dificilmente consegue chegar num consenso, o controle social vê uma forma e o planejamento de outra, mas
1171 a discussão esta aberta. Tenho uma proposta de encaminhamento, que o planejamento participe junto com a Caof nas
1172 discussões de acompanhamento, de avaliação no orçamento, plano, agente relatório para que possamos chegar na
1173 ponta onde o denominador comum possa satisfazer no mínimo a todos. **Marcos** - Sobre a questão da divulgação da
1174 moção de repudia que foi aprovada nesse plenário, a posição da SESA de não apresentação pro conselho, ela foi
1175 encaminhada para todas as entidades que estão inscritas? **Machado** - Em agradecimento a visita do Sr. Otaviano,
1176 vamos bater uma salva de palmas pela apresentação que ele fez. Enquanto se prepara a comissão de organização da
1177 oitava, temos algumas pessoas conosco que ainda não conhecemos, eu vou pedir que se apresente, diga o nome, a
1178 função e onde trabalho, por favor. **Ca**
1179 **rls Manoel Santos** - Sou diretor geral da secretaria de saúde. **Elenir** - Gestão em saúde. **Rosana** - Coordenadora
1180 executiva da UNIAP, união das entidades ambientalistas do Paraná, atuo nesse conselho na comissão sanitária e meio
1181 ambiente, enquanto presidente de uma entidade de direito de defesa dos animais. **Melinha** - Coordenadora do setor
1182 da pastoral da criança. **Leite** - Comissão organizadora da oitava CES, na pauta prevista com 40 minutos. A plenária
1183 esta solicitando que se faça um intervalo de uma hora e desse inicio a seguir a comissão. **Machado** - Não é muito
1184 cedo para intervalo? **Leite** - Certo, 15 minutos agora e começamos após. Conferência de quorum, levantem seus
1185 crachás para que seja feita a contagem. 21, estabelecido quorum. Vamos dar inicio. Próximo ponto de pauta: comissão
1186 organizadora da oitava CES. **Rosane** - Como estamos fazendo duas reuniões mensais da comissão, estarei
1187 apresentando uma reunião da comissão, algumas coisas que precisamos estar deliberando através da plenária, depois
1188 Amauri estará apresentando a outra. Já oficializamos um oficio para o Ministro da Saúde, Dr. José Gomes Temporão,
1189 ministrando a palestra magna na abertura do evento. Ontem eu fiz contato com a assessoria do ministro e a principio
1190 esta confirmado, só esta vendo a questão do avião, pois ele tem este evento e logo tem outros que estão marcados,
1191 como estará presidindo somente a abertura do dia 11 a noite ele estará dando uma resposta no Maximo na semana
1192 que vem. Sugestões de nome de conferencista para mesa redonda, na reunião passada apresentamos este nomes e
1193 ficamos aguardando outros, recebemos alguns da Sindsaúde, que estaremos apresentando no final. Porque os nomes
1194 foram enviados, a titularidade dessas pessoas, mas não foram enviados se essas pessoas estarão participando da mesa
1195 redonda ou das oficinas. O que temos de conferencista para mesa redonda, o Dr. Armando Raggio no segmento dos
1196 gestores ou o Gilson Carvalho. Entendo que a mesa teria que ser uma mesa redonda que vai acontecer no dia 12
1197 tratando o tema central da conferencia, mas que essa mesa seja paritária, sugerimos alguns nomes mas não foi
1198 definido, precisamos oficializar através da plenária, porque precisa mandar os convites e fechar o quanto antes, pois a

177
178
179
180
181
182
183



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1199conferencia já esta chegando e as pessoas terão outros compromissos nessa data. Temos dois nomes e teremos que
1200definir um deles. Vou apresentar as oficinas que tem e se precisar fazer alguma modificação já fazemos. **Graziela** –
1201Sindsaúde. Acho que antes de apresentar, eu não entendi na comissão que estava e também as pessoas não estavam
1202entendendo. Por exemplo, para mesa redonda seriam 4 ou 5 pessoas, para as oficias 1 pessoa? **Rosane** - Seria um
1203expositor. Os eixos diriam nas comissões que indicassem até 3 porque então viria para plenária. Mas quem estará
1204falando será uma pessoa. Então os nomes de conferencistas para os trabalhos de grupos e oficinas, na política do
1205estado e assistência farmacêutica ficou indicado que seria oficializado pela conselho regional de farmácia e estariam
1206indicando alguém. Nas políticas de estado na assistência regional de fronteira me passaram dois nomes, Alfredo Franco
1207e Magali Salete de Camargo. **Leite** – Nessa que você leu, ficamos de apresentar mais um terceiro nome. **Custódio** – O
1208terceiro nome do consórcio e municipalização, convidamos o Gilberto Martins. Ele já esta. **Rosane** – Políticas de estado
1209da assistência e saúde de acesso ao SUS. Ligia Mendonça, Dr. Pedro Barbosa da Fio Cruz e Dr. Matheus da secretaria
1210municipal de saúde, Paulo Pena da universidade e Guilherme Albuquerque. Políticas do Estado na Atenção da Criança e
1211do Adolescente não temos nenhuma sugestão. Políticas do Estado em relação ao Controle Social no âmbito do SUS, nos
1212foi indicado Maria Goretti da ABEn. Políticas do Estado na DST/AIDS o Roniline, já confirmada sua presença. Política do
1213estado nas questões da agenda da saúde, auditoria interna, regulação do orçamento, fundo estadual de saúde,
1214financiamento, pacto de gestão, plano de saúde, prestação de contas, relatórios de gestão e SIOPS, o Gilberto. O tema
1215é grande, mas a pessoa que estará dispondo desse tempo, estará “pincelando” para conduzir os trabalhos. Na política
1216do estado nos recursos humanos também não foi fornecido. Políticas no estado saúde do idoso não tem ninguém.
1217Políticas no Estado na Saúde Mental nos foi passado o Dr. Gastão Vagner de Souza Campos de Campinas/SP, Dr. Pedro
1218Gabriel Delgado que é coordenador de saúde mental do Ministério da Saúde, Dr. Davison Viana de Santos/SP da
1219Unicamp. Política de Estado da Saúde da Mulher, Maria José Barbosa. Políticas de Estado da Saúde do Trabalhador, não
1220temos ninguém. Políticas do Estado na Vigilância Ambiental e Saúde, temos a Dra. Josemari de Londrina/PR. Políticas
1221do Estado na Vigilância em Saúde, indicação do conselho de farmácia e de repente alguém da SESA. Essas outras
1222indicações foi o Sindsaúde, que me passou, mas não sabemos se foi referendado. **Leite** – No caso acrescentaríamos,
1223junto a comissão, na política de fronteiras o Evandro Carulho, na política de fronteiras. Seria um segundo nome de
1224gestor. **Gilberto** – Eu gostaria de fazer uma sugestão de gestor. Ele é dirigente do ministério da saúde e tem um
1225vinculo muito forte com toda a historia da reforma sanitária, é uma pessoa que irá dar uma contribuição muito
1226importante nessa mesa, eu estou falando do Nelson Rodrigues dos Santos. Primeiro, foi meu primeiro professor de
1227saúde coletiva na UEL, segundo, foi perseguido na UEL e foi embora para Campinas, foi secretario de saúde nesta, foi
1228secretario de saúde em São Paulo, foi um dos coordenadores da reforma sanitária. Fizemos a primeira reunião com os
1229secretários municipais para propor a criação do CONASEMS durante a oitava conferência nacional de saúde e o Nelsão
1230foi quem coordenou essa iniciativa. Ele estava junto com o Sergio Arouca, naquela secretaria especial.É um nome que
1231eu acho que seria muito interessante, e além de ser um nome histórico da reforma sanitária. Para encerrar, além da
1232historia e da contribuição ele foi uma das pessoas num grupo de sanitaristas que começou a fazer uma reanálise do
1233SUS e esta acabou desaguando na discussão do pacto pela saúde. Além de toda contribuição que ele pode oferecer,
1234seria uma homenagem trazê-lo de volta ao Paraná para a abertura da conferência fazer a mesa magna de abertura da
1235conferência estadual do Paraná. Ele tem cargo no Ministério da Saúde por tanto hoje esta como gestor. **Marcos** - Vai
1236constar no relatório da comissão 5 nomes que foram tirados pela CIST, se houver problema de agenda, poder escolher.
1237Na hora que for oportuno eu posso estar passando os nomes. **Leite** – Eu tenho um nome para questão do segmento
1238dos trabalhadores, a Dra. Andréia da Universidade Federal de Minas Gerais. Ela faz um trabalho muito grande
1239enfocando a saúde do trabalhador. **Graziela** – Sindsaúde. Eu acho que ficaria mais fácil, se definíssemos por primeiro
1240os participantes da mesa redonda. **Leite** – Esta pela ordem, estamos em discussão da mesa redonda. **Graziela** –
1241Sindsaúde. Nós mandamos o oficio, porque no pedido não dizia para onde que era. Mandamos todos aqueles nomes
1242que ainda não estava definido, isso foi da reunião passada para essa. Se pudesse falar os nomes que mandamos,
1243porque eu não estou com o oficio e tenho medo de ter esquecido algum. A Conceição Resende que colocamos, é
1244trabalhadora, foi ou é assessora do conselho nacional, e achamos que poderia estar na mesa. Em baixo que aparece
1245também o Junior, é o presidente do conselho nacional pelo segmento dos trabalhadores da confederação nacional e
1246seguridade social que também era nossa indicação para mesa. E outra sugestão que queríamos fazer para essa mesa é
1247a presença do ministério público, o Dr. Marco Antonio, se tiver agenda. **Rosane** – Graziela, em que segmento ele
1248entraria na mesa? **Graziela** – Ministério Público não tem segmento. Não entra na paridade. Eu dei uma informação
1249errada, a Conceição é usuária e não trabalhadora. O Junior é trabalhador. **Valdir** – Aparece um nome que eu não faço
1250a menor idéia de quem seja, esta como segmento de usuário, quem é José Marcos? **Amaury** – O José Marcos é uma
1251indicação do fórum ONG's/AIDS, ele esteve no seminário tocando uma mesa, no primeiro seminário de DST/AIDS. É
1252um negro, com AIDS que é do conselho nacional. **Manoel** – Usuário. Eu iria fazer a mesma pergunta sobre o José
1253Marcos, eu o conheço, no entanto, eu tenho uma proposta, de indicar a Clair, pois a acho uma pessoa muito completa
1254e seria um bom nome. **Leite** – A Clair Casquilho é trabalhadora e não usuária. Vamos definir os nomes? Tem uma nova
1255indicação que é Nelson Rodriguez. Alguém tem algum posicionamento contrario em relação ao Nelson apresentado
1256pelos gestores? Não. Então faremos substituição direta. Tem que sempre ter um reserva, deixamos o Armando Raggio
1257como segunda hipótese de fazer uma consulta. Alguma dúvida em relação ao Armando? Estamos aceitando e
1258aguardando novas sugestões. Temos a Maria Goretti, a Dra. Andréa e o Junior, pela CNTSS que é uma extensão da

185
186
187
188
189
190
191



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1259CUT. Podemos deixar o Junior por primeiro, mas eu sugeria a Dra. Andréa que tem um trabalho muito profundo com
1260relação aos trabalhadores, foi uma das palestrantes na sétima conferência. Primeiro o Junior, segundo proporia a Dra.
1261Andréia terceira a Maria Goretti. **Graziela** - Sindsaúde. Outra sugestão de trabalhador é o Guilherme Albuquerque,
1262como terceira opção. Uma dúvida, Leite, cabe defesa se vai para votação? Eu gostaria de fazer apenas uma lembrança,
1263que este na última conferência estadual de saúde quando a Goretti era presidente do conselho, houve uma moção de
1264repúdio a ela e acho que isso não pega bem para estar na mesa. **Leite** – No meu entendimento a questão é a Goretti,
1265quem vai defender a permanência da Goretti na mesa? Marcos a partir de agora 2 minutos para defesa. **Marcos** –
1266Uma questão que eu acho que é fundamental para nós que somos trabalhadores da saúde, é construir a identidade do
1267segmento. No mesmo período que a Goretti era presidente aqui do conselho, eu participava da mesa de negociação
1268pelo sindicato dos servidores e quem coordenava a mesa de negociação em nome da prefeitura era a Goretti, que era
1269secretaria do gabinete do secretário municipal de recursos humanos daqui, na plenária dos trabalhadores de Curitiba
1270aconteceu o mesmo, a prefeitura leva gente que é cargo de confiança dentro da plenária e ela estava nessa, eu tenho
1271a impressão clara que compromete a concepção que temos de trabalhador de saúde e mais a moção que foi revelada.
1272**Picorelli** – ECOFORÇA. Que eu saiba a Maria Goretti não tem nenhuma moção ou pelo jeito não foi apresentada, eu
1273quero que os companheiros leiam a no relatório da conferência sobre a moção. Outra coisa, se for um problema do
1274município de Curitiba é uma coisa, estamos levando para uma conferência estadual e a companheira sempre
1275representou muito bem nesse conselho. Foi conselheira com nós e é um modo de anunciarmos um companheiro que
1276foi conselheiro aqui. **Leite** - Precisam de mais esclarecimentos? Proposta um, a retirada da Maria Goretti na escala em
1277terceiro. Proposta dois, a manutenção da Maria Goretti na forma que esta, isso não exclui a Albuquerque de uma
1278quarta posição. Proposta um, quem for favorável que se retire o nome da Maria Goretti em terceiro lugar na escala de
1279convocatória da mesa, manifeste-se levantando o crachá. 7 votos favoráveis. Proposta dois, que o nome da Maria
1280Goretti permaneça da forma que esta em terceiro. Aqueles que forem favoráveis manifestem-se levantando o crachá. 9
1281votos na proposta dois. Abstenções. 6 abstenções. Venceu a proposta dois, permanece a Maria Goretti na forma que
1282esta. O Albuquerque fica como quarta opção. **Arlete Xavier** - Salvo maior juízo, nas moções de repúdio da sétima
1283conferência eu não encontrei em lugar algum o nome da Maria Goretti, se alguém pudesse verificar melhor, pois eu
1284estou com dificuldade para ler por causa das lentes fracas dos óculos. **Graziela** – Sindsaúde. Eu acho que eu me
1285enganei mesmo Dra. Arlete, foi na conferência estadual de recursos humanos que ela teve essa moção de repúdio.
1286**Leite** – Eu pediria para verificarem o regimento interno que nos explica o processo de votação para logo a seguir,
1287retomarmos uma discussão. Enquanto isso vamos entrar na discussão do nome dos prestadores. **Rosita** – Na verdade
1288estamos apresentando como primeira opção o Antonio Brito, presidente da confederação das Santas casa da
1289Misericórdia e hospitais filantrópicos, ele tem uma militância bastante ativa perante o SUS, atualmente é membro do
1290conselho nacional de assistência social, foi presidente do conselho nacional de assistência social e consideramos que
1291representaria bem o segmento. E em segunda opção o Dr. Meroli que o presidente da OPAR e vice-presidente da
1292FEOSPAR e também já foi membro desse conselho. Na verdade não é uma disputa, como primeiro opção o Antonio
1293Brito e o Dr. Renato Meroli. **Leite** – Algum posicionamento gestores? Certo. A indicação dos usuários. **Picorelli** –
1294ECOFORÇA. Eu tenho um nome, não tem problema se for segundo. O Arthur do Mohan, ele conseguiu um grande
1295feito, foi o trabalho de que todos os portadores de hanseníase vão receber uma quantidade de aproximadamente 700
1296reais. Já esteve conosco em algumas conferências estaduais. Arthur do Mohan. **Leite** – Já são dois nomes, mais
1297algum? **Rosane** – Temos três usuários então, o José Marcos, Conceição Rezende e o Arthur. **Leite** – Tem três nomes,
1298alguma preferência por primeiro ou segundo? Graziela, esclarecendo com relação aos trabalhadores. Seção 1 da
1299votação: artigo 28º, regimento que esta no momento, a votação será por processo simbólico quando a presidência ao
1300anunciar a votação de qualquer matéria convidará os conselheiros a levantar seus crachás, e programará o resultado
1301manifesto dos votos favoráveis e contrários. Então, a votação foi favorável a permanência. Parágrafo 1º, o conselheiro
1302poderá excluir-se de tomar parte da votação registrando simplesmente abstenção. Não interfere no resultado.
1303Parágrafo 2º, quando não houver consenso poderá ocorrer votação por aclamação. Não foi o nosso caso. Este é o
1304regimento que esta em vigência. **Marcos** – Na reunião do mês passado veio a discussão, não estou discutindo o mérito
1305desta votação, estou discutindo qual é o critério que vão orientar essa plenária. Na reunião passada foram contadas as
1306abstenções, o que fez com que uma votação que já tinha sido concluída fosse anulada. O motivo da minha intervenção
1307é o seguinte, se esse conselho, em cada momento interpretar o relatório de um jeito isso vai ser complicado. Tem que
1308prevalecer o entendimento da reunião passada contando as abstenções. **Leite** – Eu gostaria de não abrir esse debate a
1309não ser que alguém provoque esse debate. Uma vez que eu não tinha consciência do regimento, mandei consultar e
1310esta presente. Estamos sob esse regimento, se houve algum tipo de dúvida em relação a passada, há recursos e assim
1311teria que ser procedido, portanto, nesse momento, esta encerrada essa discussão, prevalece o que esta no regimento
1312de vigência. **Arlete** - Eu sou totalmente imparcial a esse processo eleitoral. A questão é a seguinte, em todo e
1313qualquer regimento e no regimento daqui não é diferente, é 50% mais um do total de votantes, e o total de votantes
1314aqui, pelo meu parecer, são 22. Então, 50% mais 2 de mais 1 é matemática pura, é 11 mais 1 ou favorável ou
1315negativo, tem que ser 12 a maioria. Isso em qualquer regimento nem um dos dois obteve esse percentual, nem com as
1316abstenções, nem contrario e nem favoráveis. **Leite** – Obrigado pela cooperação. Eu queria dizer que o quorum
1317estabelecido e qualificado esta no novo regimento que esta em discussão. Nesse regimento que esta em vigência não
1318consta. **Sônia** – No regimento, essa questão do quorum para votação esta omissa. Fala da instalação da plenária que

193
194
195
196
197
198
199



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1319precisa de 50% mais 1 da capacidade do conselho, mas não fala na hora da votação que necessita ser 50% mais 1. Se
1320foi erro lá, não deve ser motivo para permanecer no mesmo. Eu estou entendendo que de acordo com que esta
1321estabelecido nesse regimento em vigor que é a maioria simples dos votos e que 50% mais 1 é para instalação da
1322seção. **Graziela** – Eu estou tentando ajudar a Sônia na sua fala, que não diz que deixa em aberto, e estamos voltando
1323na reunião passada para conferir qual foi a forma que este conselho vem adotando. No resumo da reunião passada,
1324aqui esta como foi a votação tanto do encaminhamento da moção quanto no encaminhamento nos jornais. É só pegar
1325a pagina 50 e conferir o numero de votos constando. **Leite** - No próprio regimento diz o seguinte, havendo duvida
1326vamos refazer. A plenária concorda em refazer o processo de votação? **Graziela** – Leite, só uma questão de ordem,
1327não é retomar as votações, é o critério que até hoje foram adotados, não podemos mudar as regras no meio do jogo.
1328**Gilberto** – Uma vez que existe um processo repetitivo que já constituiu a pratica e se estabelece a condição a ser
1329seguida, e a exemplo do que esta no resumo demonstrado na ata anterior, onde estão constante os votos, diz o
1330seguinte, com regime de votação com 13 votos favoráveis, 8 votos contrários e 5 abstenções, resulta em não
1331aprovado. O que demonstra que nessa maioria simples foi considerado as abstenções para o compito geral, e foram
1332suficientes para neutralizar. E se essa era a pratica, e aqui esta documentada que essa é a pratica, você não pode, na
1333votação de hoje, inverte-la nesse momento. Obrigado. **Leite** - Obrigado pela cooperação. Eu não estava presente
1334nessa reunião, estou com o parecer em mãos, mas eu vou voltar o que se diz no próprio regimento: “não atingido o
1335objetivo da votação, que seja considerado não aprovado, permanece o texto atual”, e o texto atual é a proposta que já
1336estava. Não mudou a alteração, houve a proposta, mas não foi alterado. Esse é meu ver. **Ana Maria** – Diz que a
1337plenária tem o direito de decidir algumas coisas. Se da outra vez foi dessa forma, você não pode definir sozinho. Somos
1338em mais pessoas, tem varias opiniões, varias formas de entender. Eu penso que se foi dessa forma, não se pode
1339mudar a cada voto, temos que definir um ponto que seja toda vez a mesma forma de votação e não mudar mais.
1340**Gilberto** – Eu vou levantar uma questão de ordem que a seguinte: o que é que regulamenta o funcionamento desse
1341plenário? É o regimento interno. Estamos discutindo para implantar um novo regimento interno, mas enquanto não
1342implanta o novo, estamos sob a regência do regimento velho. O regimento existe exatamente para dirimir essa duvida
1343que estamos discutindo, se houve o não cumprimento do regimento em outras votações, ou esta ou não havendo, a
1344única forma de resolvermos isso para que não fiquemos a cada reunião tomando uma decisão diferente, porque
1345depende de como esta a composição do plenário, se numa reunião a composição do plenário for outra será uma nova
1346decisão e perdemos o parâmetro. Sendo bom ou ruim o que temos é o regimento e a questão de ordem que eu levanto
1347é a seguinte: a duvida é que a somatória dos votos possa refletir uma decisão ou não. Eu sugiro que se interrompa,
1348que se leia o regimento no que diz respeito a votação e que se cumpra o que esta escrito no regimento, alguém falou
1349que ele esta imperfeito e isso não é um problema dessa reunião, o problema desta reunião é que ela esta sob regência
1350dessa regimento. Volto a repetir que minha questão de ordem é que se cumpra o que esta escrito no regimento, senão
1351não teremos regras que se formalizem nas nossas reuniões. **Graziela** – Na sua fala Leite, você fala do texto original.
1352Que texto original? As ordens dos nomes foi originária de quem? **Leite** – Foi a proposta que a comissão trouxe. Eu vou
1353encaminhar a questão de ordem. **Graziela** – De novo o autoritarismo reina, não é Leite? Vamos para questão de
1354ordem, em seguida dessa leitura eu quero fazer um anuncio. **Sônia** – Seção 1 da votação, artigo nº28, a votação será
1355por processo simbólico, quando a presidência ao anunciar a votação de qualquer matéria convidará os conselheiros a
1356levantar seus crachás e proclamará o resultado ou manifesto dos votos favoráveis e contrários. Parágrafo 1º, o
1357conselheiro poderá excluir-se de tomar parte da votação registrando abstenção. Parágrafo 2º, quando houver consenso
1358poderá ocorrer votação por aclamação. Parágrafo 3º, só se interromperá a votação de uma proposição por falta de
1359quorum. Parágrafo 4º, quando esgotado o período da seção ficará esta automaticamente prorrogada pelo tempo
1360necessário a conclusão da votação. Parágrafo 5º, a pedido do conselheiro o seu voto será registrado em ata nomeando
1361a entidade, instituição ou órgão solicitante. Parágrafo 6º, é vedado o voto por procuração. Este é o capitulo das
1362votações. **Clarice** – Eu gostaria de sugerir, já que esta questão não esta clara no regimento interno, que a plenária
1363tenha o bom senso de discutir mais claramente esses critérios de votação, porque eu estive presente na reunião
1364passada, assim como eu acompanho este conselho a vários anos, e não é primeira vez que acontece esse tipo de
1365discussão. Na reunião passada ficou bem claro nos encaminhamentos que o critério foi aquele colocado pela colega, do
1366total de presentes metade mais um, e por conta disto dois encaminhamentos que foram aprovados se consensuado
1367desta forma. Eu fiz a conta varias vezes, achei difícil esse entendimento, mas que vocês consigam deixar bem claro no
1368novo regimento e que tenham bom senso, se uma vez votou de uma forma vota-se sempre, ou se retoma a discussão
1369anterior. Mas que consigam trabalhar com coerência e não interrompam a reunião sempre com a mesma polêmica, pois
1370não é a primeira vez e não é o primeiro ano que isso ocorre. Talvez seja um momento importante, ainda esta em
1371tempo de se colocar no regimento este tipo de discussão no sentido de colaborar, pois já vimos que isso se repete mais
1372de uma vez, mais de uma reunião. **Sônia** – Eu vou ler a pedido do conselheiro Jeremias o artigo nº29 que talvez nos
1373dê um pouco de clareza sobre o que aconteceu naquela reunião. Artigo nº29, as deliberações do conselho estadual de
1374saúde do Paraná será tomada por maioria simples dos conselheiros em condição de voto, salvo o contido no artigo n
1375º33 desse regimento interno e consubstanciadas em resoluções, diligências, recomendações ou moções. Se esta
1376votação foi para que se tome uma deliberação então esta estabelecido aqui que é a maioria simples que é 50% mais 1.
1377Porque o Gilberto pergunto qual é a diferença de votação para deliberação? Eu também tenho duvidas. **Jeremias** – No
1378meu entendimento, votação é uma coisa, e esse artigo 28 fala da votação, quer dizer, que se tivesse 2 votos favoráveis

201
202
203
204
205
206
207



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1379e 1 contrario, iria ser aclamado, iria ser proclamado o resultado. A deliberação vai aprovada com base no artigo nº29
1380que fala que serão tomadas por maioria simples dos conselheiros com condição de voto, que tem que ser 50% mais 1
1381dos votos dados. **Amaury** – Eu vou apelar ao bom senso de todos e todas e vamos dar um outro tipo de
1382encaminhamento. É uma indicação, não quer dizer absolutamente nada, ainda não estamos definido, estamos fazendo
1383indicações. Pessoal, bom senso, olhem as horas, muita coisa tem que ser defendida. Podemos estar construindo os 4
1384nomes? Por favor. As pessoas podem simplesmente dizer “não”, e perdemos 2 horas numa discussão. Vamos acertar
1385essa discussão sim, mas em outro momento. **Leite** – A proposta que foi solicitada à comissão foi a seguinte: que se
1386passaria o Albuquerque em terceiro, é o motivo da discussão, e a Maria Goretti ficaria como quarta opção a ser
1387consultada, isso já com a função de se consultar os três primeiros, obviamente esta na ultima questão, não se sabe se
1388poderá vir ou não. Pode ser assim Graziela? Então, encerra-se esse capítulo passa-se ao seguinte. **Graziela** –
1389Sindsaúde. Leite, a mesa esta tentando encaminhar para não perder tempo. Só que o nosso problema aqui não é mais
1390o nome, é o mérito, cada vez que alguma situação de conflito ocorrer vai acontecer isso, então só queremos anunciar
1391que essa votação foi aceita dessa forma, mas vamos entrar com recurso à mesa e pedir que reconsidere as votações
1392da reunião passada, que foi adotado um critério diferente. Só estamos oficializando, primeiro recurso à mesa depois
1393fora do conselho. **Arlete** – É uma questão somente de esclarecimento, quando estávamos reunidos, que houve aquela
1394votação e aquele impasse no artigo nº29 onde fala sobre as moções. Aquele dia estávamos votando moção, se houve
1395ou não um mal entendido foi porque teve a palavra moção, e o que estamos votando agora não é moção. **Leite** – Este
1396assunto esta encerrado, vamos ao próximo ponto. **Amaury** – Políticas de Estado na Assistência Farmacêutica, Deise
1397Pontarolli, indicação do CRF. **Leite** – Alguém poderia esclarecer quem é esta senhora? **Carlos** – O conselho regional
1398de farmácia ainda não recebeu o ofício do conselho estadual de saúde para indicação, como não recebemos o ofício
1399para diretoria se expor. Então eu me proponho, amanhã estarei na plenária do conselho regional de farmácia onde eu
1400posso colocar em reunião e saia a indicação. **Leite** – Mais alguma indicação? Não havendo continuaremos em frente.
1401**Amaury** – Políticas do Estado na Assistência regional e de fronteira, Alfredo, nosso conselheiro e a Magali. Mais algum
1402nome? **Leite** – Evandro Carula. Estava o Gilberto como opção, mas ele esta em quarta e já esta comprometido.
1403**Gilberto** – Políticas do Estado na Assistência à Saúde e Acesso ao SUS, temos a Lia, Pedro Barbosa, Matheus
1404Schumatas e o Guilherme Albuquerque. **Graziela** – Sindsaúde. Um momento antes quando o seu Manoel estava
1405colocando o nome da Clair Castilhos lá em cima, nós conversamos e achamos que ela pudesse entrar de uma forma
1406que seja melhor aproveitada nessa oficina de acesso ao SUS. **Manoel** – Eu havia falado o nome da Clair, pois a
1407conhecemos faz muito tempo, ela é professora da Universidade Federal de Santa Catarina, relatora nacional do direito
1408Humano à saúde da plataforma dos direitos humanos, econômicos, sociais e culturais. **Leite** – Alguma preferência de
1409ordem na indicação? **Gilberto** – Uma questão de encaminhamento, mas uma sugestão, e se for dar polêmica retiro
1410imediatamente. Quando temos vários nomes, se fizermos rapidamente uma passagem pelos conselheiros e cada um
1411vota no nome e a mesa faz uma computação, o mais votado é o primeiro, o segundo mais votado é o segundo e o
1412terceiro, então contemplamos as vantagens de todos. **Leite** – Só vota em uma proposta? **Gilberto** – Sim. **Leite** –
1413Pode ser dessa forma? Esclarecimento de Ligia Mendonça. Alguém pode ajudar? **Graziela** – Sindsaúde. A Ligia é
1414servidora estadual, esta na Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara/PR, é sanitarista, aposentada, socióloga,
1415também foi diretora da SESA. **Clarice** – O professor Pedro Barbosa é médico sanitarista da Fio Cruz, tem trabalhado
1416em estudos bastante grande sobre as políticas de estado, tem trabalhado em políticas de terceirização que é um
1417assunto bastante polemico e participei de um seminário que ele fez junto com Gilberto Carvalho, achei bastante
1418interessante. Acho que é um nome que pode ser bastante aproveitado na nossa conferência. **Leite** – Matheus
1419Schumatas, é necessário explicação? Não. Paulo Perna. **Graziela** – Sindsaúde. O Paulo Perna é enfermeiro, professor
1420da universidade federal. **Leite** – Guilherme Albuquerque. **Graziela** – Sindsaúde. Médico, professor, muita gente o
1421conhece ele participou conferências de saúde do trabalhador, coordenador da SESA na área de saúde do trabalhador.
1422**Leite** – Vamos pela ordem, só vota em uma pessoa. Começaremos a minha direita, ergue o crachá e fala o numero.
1423**Lurdes** – Nº2. **Valdir** – Atendendo o pedido do Picorelli, nº3. **Manoel** – Nº6. Nº3. Nº2. Nº6. Nº1. Nº2. Nº6. Nº6. Nº
1424º3. Nº5. Nº5. Nº6. Nº6. Nº6. Nº6. **Custódio** – Nº6. Nº3. **FEHOSPAR** – Nº2. **FEMIPA** – Nº2. Nº2. Nº2. Nº3. **Amaury**
1425– Eu vou votar no nº 4 porque é de Paranaguá. **Sônia** – Em primeiro lugar vamos convidar a Clair Castilhos, em
1426segundo Dr. Pedro Barbosa e em terceiro Dr. Matheus. **Leite** – Em falar do Dr. Matheus, parece-me que esta presente,
1427poderíamos confirmar com ele. Ta confirmado. **Rosane** – Políticas de Estado na Atenção a Criança e ao Adolescente
1428não tem nome indicado. **Picorelli** – Eu indicaria alguém que fosse da secretaria de assuntos da criança e adolescente,
1429da antiga SEC. Eu acho que tem que ser convidado de lá. Eu não descartaria a Cleusi ou alguém aqui da SESA que
1430trabalha com criança. **Gilberto** – Eu queria sugerir o nome da Telma, que é a secretaria de estado da criança.
1431**Picorelli** – É uma ex-juíza, hoje aposentada, que trabalhou muito tempo na vara da criança e adolescente, Terezinha
1432Ruzon. **Amauri** – Fórum Paranaense de ONG’s/Aids. Eu gostaria fazer uma indicação para pastoral da criança, que a
1433mesma pudesse estar fornecendo um nome futuramente. **Ferreira** - Paulo Gomide tem um trabalho com criança e
1434adolescente, muito bom e antigo, ajudou na formatação do ECA, estatuto da criança e adolescente. **Graziela** –
1435Sindsaúde. Silvia Bertine, é assistente social e trabalha no CRAID aqui em Curitiba, tem uma larga experiência em
1436atendimento à criança e adolescente, foi conselheira estadual, participa da comissão de acesso. Antes de dar nome
1437teríamos que ter tido uma discussão sobre perfis e critérios, e um dos nossos que queríamos estar seguindo é que
1438fosse do SUS, nada contra juiz, secretaria da criança. Acho que deveríamos ter um critério e que fosse

209
210
211
212
213
214
215



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1439obrigatoriamente do SUS e não outras secretarias, essas participam, mas quem dá o norte no debate é o SUS. É uma
1440sugestão. **Leite** – Esta sendo indicado uma serie de nomes e existe varias oficinas que estão com escassez de nomes e
1441que se averiguasse se a pessoa será reaproveitada em outras oficinas. **Sônia** – A ordem seria conforme foi
1442apresentado os nomes ou vamos estabelecer uma ordem? **Graziela** – Sindsaúde. Eu não vou defender agora, porque
1443vão dizer que estou legislando em causa própria porque a Silvia foi indicação do sindsaúde, mas tanto nessa quanto em
1444todas na hora de discutir nome é aquilo, discutir critérios, perfis de quem estamos convidando. Um deles deveria
1445trabalhar, conhecer ou estar relacionado ao SUS porque é conferência de saúde. Tem as conferências de cidades,
1446conferências da criança e adolescente. **Leite** – Essa é uma sugestão que você esta passando a plenária para que
1447avalié dessa forma. Há o encaminhamento de que os nomes escolhidos sejam pessoas diretamente dentro do SUS. O
1448plenário esta esclarecida para votar? Quem concorda com a proposta encaminhada pela conselheira Graziela, se
1449manifeste levantando o crachá. 18 votos favoráveis. Contrários. Nenhum contrario. Abstencões. 2. Primeiro critério, que
1450sejam do SUS. **Rosane** – Políticas do estado em relação ao controle social no âmbito do SUS, Maria Goretti da ABEN,
1451Vander Geraldo Conam, Marco Antonio Teixeira, Marcelo Maja e Dra. Lucia. **Leite** – Algum posicionamento?
1452Permanece o mesmo que foi votado agora. **Graziela** – Sindsaúde. Só um esclarecimento, porque a Elfrida e eu não
1453estamos entendendo. Estávamos na oficina da criança e adolescente, agora passou direto pro controle social? Você
1454esta passando essa oficina? **Leite** – Votou-se que o primeiro critério seria pessoas ligadas ao SUS proposta e
1455encaminhada por você mesma. **Graziela** – Então por isso as comissões que tem nome morrem? Votamos em relação a
1456oficina da criança e adolescente. Todos votaram? Agora esta no quadro a oficina de controle social que foi pulado e iria
1457para oficina DST/AIDS. **Leite** – Em nenhum momento. **Amaury** - Questão de encaminhamento. A comissão entende
1458que nessa oficina, não desrespeitando a anterior, mas pela magnitude que é, devemos estar elencando um, dois, três.
1459Por meio de votação. **Rosita** – Questão de esclarecimento. Estou completamente por fora, numa eu voto 1, 2, 3. Na
1460outra não voto nada, então tem 5 nomes, eu voto. Vota ou não, como é que é? Eu acabei de votar na comissão
1461anterior, coloca no quadro, por favor, na três eu votei, na quatro tem cinco nomes e votou-se nos três primeiros, em
1462outras não vota. Afinal, vota ou não? **Leite** – Gostaria de lembrar a conselheira que ela votou no perfil proposto pela
1463conselheira Graziela. Esse foi o voto! **Graziela** – Sindsaúde. Leite, você esta distorcendo o que eu falei. Falei que um
1464dos critérios adotados poderia ser esse e não excluir o restante. **Leite** – Foi o encaminhamento que a mesa conduziu e
1465assim foi votado. **Picorelli** - Questão de ordem. Foi decidido e também votado, passa para frente. **Leite** –
1466Estabeleceu-se um perfil. Perguntarei novamente, alguém quer votar ordem de prioridade? **Ivanor** – FNU.
1467Esclarecimento. Eu estou entendendo que quando fizemos a votação, que os nomes teriam que prioritariamente serem
1468ligados ao SUS, e na sua impossibilidade, ser a trilhação dos demais na ordem de votação. **Rosane** – E foi perguntado
1469se teria alguma subjeção na ordem que esta e ninguém respondeu nada, concordaram que sim. **Ivanor** – FNU.
1470Desculpe, mas eu não ouvi essa pergunta. Existe uma ordem, e nela temos que escolher quem esta ligado ao SUS.
1471**Leite** – Mais uma vez houve questionamento. Foi perguntado se alguém estabeleceria prioridade na ordem, ninguém
1472se manifestou. Desculpem se vocês não prestaram atenção. **Gilberto** – Questão de encaminhamento. Eu quero sugerir
1473para todas as votações, para todas as comissões que faltam ser votadas, que a gente repita o processo do nome a
1474nome, então cada um escolhe seu critério na hora de escolher o nome. E que façamos essa votação pelo menos para
1475comissão organizadora sair com uma referência daqui de como trabalhar. **Machado** – Questão de ordem. Eu peço que
1476quorum se levante. **Leite** – Solicitação de quorum. Todos aqueles que tiverem em condições de voto manifeste-se
1477levantando seu crachá, por favor. 18, não tem quorum, teria que ter 19. **Graziela** – Sindsaúde. O Dr. Marco Antonio
1478Teixeira do ministério publico, sugerimos na mesa, entendendo que foi a minha pergunta inicial, quantos palestrantes
1479numa oficina e me responderam que seria só um, então não é o ministério publico. Achamos que o Dr. Marco Antonio
1480não esta na oficina, esta na mesa redonda. Como é somente uma pessoa que fala, não seria legal ser do ministério
1481publico, por isso estou pedindo para tirar. **Leite** – Estabeleceu-se quorum. Então pela ordem comissão de
1482encaminhamento. Que todo o processo a partir de agora para cada oficina, inicia-se o processo de votação como o
1483anterior. A entendimento do plenário em relação a isso? Alguém contrário? A partir de agora inicia-se dessa forma.
1484Começamos pela direita. **Lurdes** – Nº5, **Gilberto** – Nº1, **Manoel** – Nº1, **Jeremias** – Nº1, Nº4. Nº5. Nº4. Nº4. Nº4. N
1485º4. Nº4. Nº4. Nº1. Nº5. **Fehospar** – Nº5. **Femipa** – Nº5. **Fatipar** – Nº1. **SindPrevs** – Nº5. **Fórum Paraná**
1486**ONG's/AIDS** – Nº5. **Luiz** – Nº1. **Leite** – A ordem é: 4, 5, 1. Vamos para o próximo. **Rosane** – Política do Estado em
1487relação ao Controle Social no âmbito do SUS. Alguém tem alguma sugestão de nome? **Machado** – Fehospar. No ano
1488passado tivemos uma oficina de controle social, em Florianópolis, do qual foram tirados alguns conselheiros aqui
1489presentes, e um dos coordenadores era o Clovis, eu o recomendaria. **Elfrida** – Sindsaúde. Tivemos no curso de
1490formação de conselheiros, na presença da Maria Lucia Frizon, professora da Unioeste, promotora publica. Acho que
1491seria um nome bem significativo para essa oficina. Dra. Maria Lucia Frizon. **Graziela** – Sindsaúde. Outra sugestão seria
1492a Vanderli, que a maioria das pessoas presentes conhecem. Trabalhadora e bastante convidada pelo Fórum Sul de
1493saúde para fazer palestras sobre o controle social. **Machado** – Fehospar. Eu esqueci de dizer o mais importante, o
1494Clovis é membro do conselho nacional de saúde. **Leite** – Mais algum nome? Vamos enumerar e que comece a votação.
1495**Lurdes** – Nº3. **Gilberto** – Nº3. **Manoel** – Nº 1. **Neto** – Nº 3. Nº3. Nº3. Nº3. Nº4. Nº3. Nº3. Nº3. **Fehospar**
1496– Nº3. **Femipa** – Nº3. **Fatipar** – Nº4. **SinPrevs** – Nº1. **Fórum Ongs/Aids** – Nº4. **Luiz** – Nº3. **Leite** – Alguém ficou
1497sem votar? Nº4. Nº3. **Leite** – Pela ordem, 3, 4 e 1. **Sônia** – Na ordem, Clovis é o primeiro, Maria Lucia é a segunda e
1498a Goretti terceira. Políticas do estado do DST/AIDS, tem o Roni e inclusive se apresentou. **Leite** – Mais alguma

217
218
219
220
221
222
223



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1499sugestão? **Amauri** – Forum ONG/AIDS. Gostaria de indicar Ana Maria Nóbrega, conselheira. **Leite** – Nenhuma Duvida?
1500Somente os dois? Vamos para o próximo. Questão de ordem. Contagem de quorum. Levantem seus crachás e
1501aguardem contagem. Tem quorum. Prosseguindo. **Sônia** – Políticas de estado nas questões da agenda de saúde,
1502autoria interna, regulação, financiamento, orçamento, fundo estadual de saúde, pacto de gestão, planos de saúde,
1503prestação de contas e relatório de gestão e SIOPS. Foi indicado o Gilberto Martins que já aceitou, mas se tiver mais
1504algum nome. **Leite** – Aguardando mais algum nome. Silvio Fernandes. Alguma duvida? Algum questionamento? Mais
1505algum nome? Não. Próximo. **Rosane** – Políticas de Estado nos Recursos Humanos. A comissão tem alguma indicação?
1506**Graziela** – Sindsaúde. Ontem a comissão se reuniu e saíram alguns nomes. Paulo Perna, não se esta em alguma
1507oficina, Elizabete, dentista da federal, participou de um seminário desse conselho feito no hotel São Martim, Fátima que
1508é da CNTSS do Paraná. A Carla, que esta em pós-operatório, deixou dois nomes pela Crefito para indicar, que é o Dr.
1509Pedro César Beraldo, e o Dr. Roberto Marta Serpeda, quem indica é a plenária, não sou eu e nem a comissão. **Leite** –
1510Estamos numa duvida, indica a ordem para que possamos nos orientar. **Graziela** – Sindsaúde. Tudo bem, mas será
1511uma indicação pessoal minha e não da comissão, e esta não discutiu ordem. **Leite** – Tudo bem, a comissão esta
1512acatando. É da comissão de RH. **Graziela** – Sindsaúde. Vocês estão me colocando numa situação que eu não gostaria
1513de assumir. A comissão não indicou ordem. É que eu não falei em ordem, falei aleatoriamente os nomes. **Rosane** –
1514Graziela, esta todos os nomes? **Graziela** – Sindsaúde. Só a Maria Marta que não é nossa indicação. Quem esta
1515indicando a secretaria de administração? Fica mais fácil a minha proposta de ordem e o plenário vota. Fica: Elizabete,
1516Paulo Perna e Fátima. **Leite** – O plenário concorda com essa ordem? Alguma duvida? Aqueles que forem favoráveis a
1517esta ordem, manifestem-se levantando seus crachás. 15 votos favoráveis. Nenhum contrario e 4 abstenções. Esta
1518estabelecido quorum. **Rosane** – Políticas do Estado na Saúde do Idoso, temos dois nomes. Alguma indicação?
1519**Picorelli** – Foi votado nessa plenária todos seriam votados um por um. **Leite** – A mesa entende e a mesma perguntou
1520se alguém discordava e assim encaminhou. **Rosane** – Não tem mais nenhum nome para esta comissão? **Leite** – Nesta
1521mesma ordem? Quem for favorável manifeste-se levantando o crachá. 21 votos favoráveis. **Rosane** – Políticas do
1522estado na saúde mental. Temos 3 nomes e vamos enumerá-las para a ordem dos convites. **Leite** – Mais algum nome a
1523ser sugerido? **Machado** – Fehospar. Vou sugerir o Dr. Dagoberto Requião da aliança saúde e o hospital Nossa Senhora
1524da Luz. **Sergio** – Eu gostaria de dar uma prévia sobre os três nome, pode ser? Gastão Vagner de Souza Campos foi
1525secretario de saúde de Campinas, é professor, mestre, doutor da Unicamp, ele escreve artigos sobre a saúde publica,
1526tensão básica e esse contraste da saúde mental na tensão básica. Pedro Gabriel de Delgado fez a lei 10.216 e é o
1527encarregado no ministério da saúde para as questões da saúde mental no ministério da saúde. Davison Viana Dantas
1528dos Santos da Unicamp, também é professor, doutor, escreve artigos sobre saúde mental, muito bem conceituado. Isso
1529gira um quinto nome que o Dr. Paulo Amarante que é da Fio Cruz. **Leite** – A plenária esta esclarecida? Vamos votar.
1530**Lurdes** – Nº1. **Gilberto** – Nº4. **Manoel** – Nº 1. Nº4. Nº1. Nº1. Nº2. Nº4. Nº1. Nº1. Nº2. Nº2. Nº4. Nº4. **Fehospar** – N
1531º4. **Femipa** – Nº4. **Fatipar** Nº4. Nº1. Nº1. Nº4. **Leite** – Vamos fazer um desempate entre o 1 e o 4. **Lurdes** – Nº4. N
1532º4. Nº1. Nº4. Nº1. Nº1. Nº1. Nº4. Nº1. Nº1. Nº1. Nº1. Nº4. Nº4. Nº4. Nº4. Nº1. Nº1. Nº1. **Leite** – Definimos. Primeiro o
15331 e segunda opção o 4, terceiro o 2. **Rosane** – Políticas do Estado na Saúde da Mulher temos um nome. Tem mais
1534algum? **Picorelli** – Eu indico a Dra. Elza Correia de Londrina. – A Ligia hoje não foi votada, ficou em baixo, então eu a
1535indico, Ligia Mendonça. **Rosane** – O plenário concorda a ordem ou enumeramos para votação? Votação. **Lurdes** – N
1536º3. Nº1. Nº1. Nº2. Nº1. Nº1. Nº3. Nº3. Nº1. Nº3. Nº1. Nº1. **Fehospar** – Nº1. Nº3. **Fatipar** – Nº3. Nº1. Nº1. Nº1.
1537**Matheus** – Nº1. **Leite** – Nº 1 teve 11 votos, 3 teve 5 votos, 2 teve 2 votos. **Rosane** – Políticas do Estado na Saúde
1538do Trabalhador. **Ivanor** – FNU. Eu gostaria de fazer um registro. Eu não sei por que estão fazendo isso, se tem
1539convidados que aceitaram, foram convidados sem aprovação do pleno. Me parece que as comissões estão atropelando
1540as condições do controle social. Existe um processo democrático. **Leite** – A mesa esta querendo um esclarecimento.
1541**Amauri** - A Comissão entende que na reunião algumas coisas mudamos de consenso, o que é deliberado é aqui no
1542pleno, então não iremos fazer nada que não tenha a participação plena deste plenário. Vamos deixar bem claro, as
1543indicações vieram das comissões, mas deve ser referendado neste pleno. **Ivanor** – A FNU se retira até o final das
1544votações. **Leite** – Contagem do quorum. Levantem o crachá. 19, temos quorum para prosseguir. **Rosane** – Para
1545saúde o trabalhador a comissão nos passou esses nomes , já estão na ordem para serem votados. Alguém precisa de
1546algum esclarecimento dos nomes? **Leite** – Mais alguma sugestão de nome? Algum questionamento com relação a
1547ordem? **Manoel** – Eu gostaria de indicar o Valdir Ezidoro e Silveira, engenheiro agrônomo, mestre em tecnologia de
1548alimentos. **Leite** – Alguém sugere a ordem ou vamos para votação? Votação. **Lurdes** – Nº1. Nº3. Nº1. Nº1. Nº1. Nº1. Nº1.
1549º1. Nº1. Nº1. **Fehospar** – Nº1. Nº1. Nº3. Nº1. Nº1. Nº3. Nº3. **Fatipar** – Nº3. **Fórum ONG/AIDS** – Nº3. Nº3. **Leite** –
1550Número 1 teve 12 votos, numero 3 fecha com 7 votos. **Rosane** – Políticas do Estado na Vigilância em Saúde. Temos
1551uma indicação que do conselho regional de farmácia e temos também o Dr. Luiz Armando. Mais alguma indicação?
1552**Carlos** – A CRF retira a indicação anterior e coloca o Dr. Luiz Armando Hertal. **Valdir** – Gostaríamos de indicar a Sueli
1553Vidigal. **Leite** – Temos 2 nomes. Permanece a forma que esta indicado? Vamos para votação. **Lurdes** – Nº 2. **Manoel**
1554– Nº2. **Jeremias** – Nº 1. **Sandra** – Nº1. **Garcez** – Nº1. Nº1. Nº1. Nº2. Nº1. Nº2. Nº1. Nº1. Nº1. Nº1. Nº1.
1555**Fehospar** – Nº1. **COSEMS** – Nº1. Nº2. **Fatipar** – Nº2. Nº1. **Fórum ONG/AIDS** – Nº1. Nº1. **Leite** – numero 1 teve
155615 votos e 2 com 6 votos. Tive a informação que estamos no limite então, contagem de quorum. Teremos que tirar
1557ate o final alguns conselheiros para eventos que estão ocorrendo fora. **Valdir** – Questão de ordem. As duas ultimas
1558oficinas, vigilância em meio ambiente e vigilância sanitária, seriam da comissão sanitária e meio ambiente, só que a

225
226
227
228
229
230
231



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1559 comissão à 3 reuniões pediu esclarecimento de como seria o processo. Qual seria a responsabilidade da comissão sobre
1560a oficina? Qual seria a atribuição da pessoa indicada? Essas informações não chegaram na nossa oficina. A comissão
1561 não teve condições de estar debatendo e discutindo, por isso não houve indicação da comissão, as indicações forem
1562 feitas pontualmente. **Marlene** – Foi encaminhado a todas as comissões os 14 itens das comissões, foi junto com o
1563 memorando. Ontem a Débora entregou em cada comissão. **Valdir** – Eu não gostaria de fazer um bate-bola.
1564 Recebemos quais eram as oficinas e que a comissão teria que indicar um representante para estar sendo palestrando e
1565 quatro para formar uma mesa redonda, pedimos alguém da comissão organizadora para esclarecer isso e não apareceu
1566 ninguém, ficou prejudicada a discussão. **Leite** – Segundo a comissão foi encaminhado para todas as comissões e essas
1567 ficaram de apresentar nomes. **Amauri** – Fórum ONG/AIDS. No nosso entender as escolhas foram feitas hoje, todos os
1568 nomes indicados passaram por esse momento democrático e é isso que esta se apresentando. **Valdir** – Eu não estou
1569 questionando nada, simplesmente trouxe um relato. **Amauri** – Fórum ONG/AIDS. Podemos avançar então? Fórum
1570 ONG/AIDS. **Rosane** – A Comissão informa que foi feita revisões e alterações necessárias pela comissão encaminhada
1571 pela secretaria executiva do kit de instrução, para oitava conferência estadual de saúde. Já foram encaminhadas para
1572 as regionais a ficha de inscrição e ficha de cadastro de entidades também, inclusive a ficha de inscrição foi enviada com
1573 material para os conselheiros preencherem e a ficha de cadastro de entidades foram enviadas para as regionais. **Leite**
1574 – Por favor, tem questões importantíssimas a serem apresentadas aqui, e gostaríamos de avançar. **Rosane** - Em uma
1575 reunião da comissão organizadora de Londrina, foi levantada às questões das APAEs, da Pastoral da Criança, da APAC e
1576 da ANAC, foi solicitado um documento que veio para a comissão, fizemos uma análise e estamos colocando aqui,
1577 baseado na documentação que veio para nós estamos repassando a vocês. Analisada a relação das entidades que
1578 fizeram convênio com o SUS em qualquer nível, e foi confirmada que as APAEs e a pastoral da criança tem convênios
1579 para receber recursos e prestar serviços, inclusive há na CES que analisa a comissão de contas da pastoral da criança e
1580 que se reúne normalmente, além disso há publicações da fundação Getúlio Vargas assinada pelo conselheiro nacional
1581 da pastoral da criança que cita os números e cifras feitos pelo convênio. Conseqüentemente a comissão organizadora
1582 mantém que a pastoral e a possível confederação das APAEs disputem vagas nos segmentos dos prestadores e não
1583 mais de usuários. Definiu-se que todas as entidades ou instituições que prestem serviços ou servem de instrumento de
1584 prestação de serviços em saúde serão consideradas definitivamente prestadores de serviços e não mais usuários,
1585 trabalhadores ou gestores. Então, estamos solicitando das outras entidades também, não só da pastoral e não só das
1586 APAEs. **Leite** - Mais alguém? **Machado** – Quando a mesa diretora na reunião do dia treze de julho, último, recebeu
1587 esta solicitação por parte da comissão organizadora da oitava, devolvemos este material solicitando que sejam
1588 verificados por uma questão de justiça. Se todas as instituições que estão na mesma condição estão tendo o mesmo
1589 tratamento para que não se cometam injustiças, pois esse não é o nosso papel. Estamos aguardando que este material
1590 nos seja devolvido. **Lurdes** – Pastoral da Criança. Fomos citados nesta situação, por um longo tempo e não só neste
1591 ano estamos sendo comentado nesta questão. O que caracteriza a Pastoral da Criança como representante dos
1592 usuários é a sua própria missão como metodologia, como essência do trabalho, e devido as questões de muitas
1593 conferências municipais terem sido realizadas, e na base a maioria foi indicada como usuário, eu proponho ouvirmos o
1594 Clovis que é nosso conselheiro que participa do conselho nacional de saúde e também responde pela Coordenação da
1595 Pastoral da Criança para que, se permitirem, possa nos explicar sobre essa situação. **Leite** – Vamos abrir as inscrições
1596 de deixar o Clovis no final para fazer os esclarecimentos. Pode ter esse encaminhamento? **Graziela** – Sindsaúde. Eu
1597 acho esse debate delicado. Algumas pessoas irão gostar e outras não, mas é a opinião do sinsaúde, e provocamos
1598 esse debate à muito tempo, e gostaríamos de dar os parabéns à comissão organizadora de ter tido peito de provocar o
1599 debate. Eu concordo que qualquer entidade que recebe dinheiro público perde a autonomia e a liberdade, se formos
1600 falar de valores fica mais difícil. A minha fala vem assim: primeiro, que seja para todos e não só para entidade de
1601 usuários, porque eu sei e muita gente sabe, que tem entidade trabalhadora que também recebe e esta aqui como
1602 trabalhador, não é só usuário, se vamos fazer a limpa que seja em tudo, é usuário e também trabalhador. Eu sou
1603 trabalhador e falo com toda autoridade de quem sabe o que esta falando. Eu acho que, infelizmente, não vamos vencer
1604 esse assunto, pois tem muitos interesses envolvidos, quando fazemos um debate desse, temos que elaborar critérios,
1605 aquela entidade que uma vez, na sua existência, recebeu dinheiro, será que ela vai ser caracterizada como prestador?
1606 Agora, aquela que receber mensalmente, para mim, é prestador. Muda o perfil, ela depende desse dinheiro ou ela vai
1607 depender do valor? É isso que temos que discutir, não gostaria de ver esse debate hoje, pois cada um defende sua
1608 entidade. Gostaria que estivessemos defendendo critérios para ter, realmente, a legitimidade tanto nos usuários,
1609 quanto nos trabalhadores. Vou destacar trabalhador, pois temos entidades que recebem dinheiro público, portanto
1610 deveriam ser prestadoras e estão como trabalhadoras. Quero tirar o viés de usuário. É usuário e trabalhador que esse
1611 debate deve ser feito. **Valdir** – Na verdade eu gostaria de fazer duas colocações. Todos nós sabemos que esse debate
1612 não se encerra por aqui, na verdade estamos abrindo agora esse debate e não é aqui que estaremos fechando essa
1613 discussão. Eu vou pedir um esclarecimento: baseado em qual legislação que se tomou essa posição? Porque uma
1614 questão é convicção. Outra questão, é que tem que ter respaldo legal e jurídico, senão, por mais que se tenha
1615 convicção se não tiver respaldo legal e jurídico não adianta nada. Primeiro, qual o respaldo jurídico que a comissão,
1616 mesa ou outras pessoas consultadas usou para chegar nessa definição? Se temos esse respaldo, que se entregue para
1617 nós, porque eu não o conheço. E se não tivermos que abrir essa discussão, não só no Paraná como também
1618 nacionalmente, para resolver de uma vez por todas essa questão de entidade. O que é entidade, usuário, trabalhador

233
234
235
236
237
238
239



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1619ou entidade prestadora? **Leite** – A comissão irá responder agora. **Amaury** – Veja bem Valdir, ninguém é insano de
1620sair com uma proposta desse porte. O que a comissão esta entendendo é que temos que ampliar nossos horizontes em
1621termos de política de saúde e sua composição é algo que dever ser matemática de todas nossas amplas discussões. E
1622com certeza o Gilberto e a Marlene que estão conosco na mesa, vão me dar um socorro, pois existe um documento,
1623porque como te disse, ninguém é insano de sair com uma discussão dessa. E como disse a Graziela, essa discussão não
1624é só para usuário, temos que ver os outros segmentos. Valdir, vamos primeiro arrumar o nosso segmento que é o do
1625usuário para realmente ver o que esta acontecida. **Valdir** – Eu quero saber qual é a lei, pois se não tiver respaldo
1626legal essa discussão fica prejudicada. **Leite** – Só para encaminhar, a comissão esta propondo que se pautem para uma
1627próxima reunião ou até que se encaminhe esse parecer, inclusive para uma avaliação jurídica. Então, retira-se essa
1628discussão nesse momento e avançamos no caso, e na discussão anti-pauta novamente. **Ivanor** – FNU. Eu acho que a
1629mesa deveria consultar o plenário, para ver se o plenário concorda com essa medida. **Leite** – É justamente isso que a
1630mesa pretende fazer. **Marcos** – Só para lembrar o plenário, que essa questão que o Valdir esta levantando esta
1631presente no regulamento da conferência, e este foi aprovado por esse conselho, esta homologado e tem base legal.
1632**Leite** – Estão solicitando a manutenção de inscrição. Plenário concorda com isso? Então, prevalece as inscrições. Quem
1633for favorável, que se mantenham as inscrições, manifestem-se levantando o crachá. Só comunicando, que esta se
1634resgatando um documento para referência. 13 favoráveis. 6 abstenções. Mantém-se as discussões. **Gilberto** – Eu
1635quero defender. Que a Pastoral da Criança continue representando os usuários, porque as entidades são prestadoras
1636de serviços e um dos critérios para ser considerada como prestador para o sistema, é estar cadastrada no Quinés como
1637entidade prestadora, e ela não esta. Segundo, as características da Pastoral da Criança são características de entidade
1638comunitária. Mais trabalho comunitário, mais base popular, mais representação comunitária do que a pastoral da
1639criança, eu duvido que tenha alguma entidade aqui que tenha. Terceiro, o fato de receber um recurso em forma de
1640convênio, não é um fator que significa que se classifique como prestador, porque se fosse assim, a cooperativa do
1641MST, por exemplo, também seria uma prestadora. Prestador de serviço de saúde é quem monta um estabelecimento
1642para prestar serviço de assistência à saúde. O que a Pastoral da Criança faz, assim como o movimento sem terra, é um
1643trabalho de organização social e organização comunitária, e que ela estabelece alguns parâmetros como a questão da
1644mortalidade infantil, da amamentação, que são instrumento de trabalho de organização social e que é um trabalho de
1645característica eminentemente comunitária. Vamos comparar a Pastoral da Criança com o hospital, com um laboratório,
1646tem comparação para se dizer que é uma organização prestadora de serviços? E uma outra questão, no conselho
1647nacional, eu fui perguntar pro representante da pastoral que estava presente, ela esta no conselho nacional como
1648representante dos usuários. Por que no conselho estadual do Paraná ela vai estar como prestadora? Não tem
1649cabimento. Existem questões de fundo importantes, vamos discutir, mas para mim parece uma tentativa de ampliar no
1650numero de vagas de usuários e jogando outras entidade para disputar vaga com entidade prestadora. Se for essa
1651lógica que esta norteando essa posição de tirar a Pastoral da Criança do segmento dos usuários para colocar no
1652segmento dos prestadores, é uma lógica equivocada. Não é assim que construímos a unidade do movimento sanitário e
1653construímos o controle social. **Graziela** – Sindsaúde. Questão de ordem. Não é a pastoral que esta sendo julgada, é o
1654mérito. Como a comissão leu e na minha fala eu disse, porque senão fica algo muito chata. O que estamos discutindo
1655aqui é o mérito, quem representa usuário e quem não representa. Eu gostaria que as próximas falas não ficassem
1656somentemente na pastoral porque, como o Gilberto disse, MST e tantas outras entram. **Leite** – Há de convir que houve uma
1657citação à pastoral. **Picorelli** – ECOFORÇA. Senhor presidente, uma comparação para analisar, quando a entidade
1658recebe subvenção, toda entidade tem direito de receber subvenção social, desde a associação de moradores e outras,
1659todos tem o mesmo direito. Quem recebe é porque tem algum trabalho sendo realizado, que entidade anda hoje sem
1660uma ajuda? Toda entidade depende de uma ajuda do governo, ou federal, ou estadual, ou municipal senão não
1661trabalha. O sindicato não vive sem subvenção e são trabalhadores, sindicato se não tiver contribuição não vive, como
1662as entidades recebem ajuda, se for analisar a Pastoral da Criança teremos que analisar as outras. A pastoral faz um
1663trabalho lindo, se formos analisar esta, teremos que analisar outras entidades que recebem subvenção, que recebe
1664apoio do governo estadual, se formos fazer isso, vamos limpar todas as entidades. E as entidade que recebem
1665subvenção social nos municípios? **Livaldo** – Movimento Popular de Saúde Estadual e Nacional. A mesa acabou de
1666dizer que encaminhou um documento para uma assessoria jurídica estar conferindo. Outra coisa, o movimento popular
1667esta discutindo estas questões em nível nacional, estas são mais amplas e verificando o segmento, uma entidade quem
1668tem o CNPJ e é uma OSIP, que recebe, tem que ser analisada, não estou falando mal da pastoral da criança, porem ela
1669foi muito citada no documento, parabeno a comissão que esta discutindo, quando a entidade tem CNPJ passa a ser
1670uma entidade jurídica. **Sônia** – Secretaria de Saúde de Londrina. Posta esta discussão de quem é prestador, de quem
1671é usuário ou trabalhador, estamos com problema no nosso município, porque as pastorais, as APAEs não tem
1672estabelecimentos credenciados ao SUS. A Santa Casa é credenciada ao SUS, o hospital evangélico e o Wuillis também,
1673mas a pastoral da criança e a pastoral da saúde, que são as duas que temos no nosso conselho, não credenciamento
1674no Sistema Único de Saúde. Então. O que estamos analisando? Não estendemos por hora em que tese que recebe
1675algum recurso publico que sejam entidades prestadora de serviço, e eles deliberaram pelo seguinte, que não
1676participaram da conferência municipal como entidade prestadora, vão se inscrever como sempre se inscreveram e
1677estamos acatando porque não temos nenhuma legislação nem um parecer jurídico que ateste o contrario que devem
1678ser prestadores, irão se inscrever como usuários. Como virão para conferência estadual? Não poderão vir, salvo como

241
242
243
244
245
246
247



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1679observadores, porque aqui a situação é diferente. E como irá a pastoral para a conferência nacional? Se aqui no estado
1680do Paraná estamos essa dificuldade, estamos falando da pastoral porque mais esta em evidência. O que eu gostaria de
1681saber é como vamos lidar com isso, de que forma vamos trabalhar e de que forma vamos acolher essas entidades?
1682**Ana** – Pelo que esta acontecendo, não dá para vermos só o usuário, mas todas que estiverem irregulares. Que cada
1683uma vá para seu segmento certo, pois assim ninguém irá prejudicar o outro. Porque da mesma forma que vai para o
1684prestador, estará prejudicando o mesmo, então que cada um fique no seu segmento. Que a justiça possa definir isso,
1685procurar definir antes da conferência. **Elfrida** - Eu vejo que foi colocado uma parte do princípio da autonomia do
1686segmento dentro desse conselho e o mérito que estamos colocando não é exatamente isso, estamos falando na
1687origem, como o Gilberto colocou, que não cadastrado no CES, mas ele tem um convenio com o SUS, entra uma
1688linguagem distinta a essa interpretação, uma vez que tenha convenio não obrigatoriamente é um serviço de saúde. E
1689não estamos cerceando nenhum espaço de participação, só queremos legitimar cada segmento na esfera que lhe
1690compete, preservando a questão de autonomia dentro desse conselho. **Marcos** – Eu gostaria da Elfrida para começar
1691minha intervenção, que é a questão do critério que esta valendo neste debate, de quais são as questões que garantem
1692autonomia para as entidade que estão participando deste espaço. Eu entendo o seguinte, como falei a pouco, que
1693queremos construir a identidade dos trabalhadores de saúde também queremos construir a identidade do segmento
1694dos usuários, e entendemos que a entidade dos usuários deveria ter como prioridade a luta por políticas públicas. No
1695momento que as entidades buscam dinheiro no poder publico para tentar complementar e em muitos casos substituir a
1696política publica de estado, se tem a configuração dos prestadores, se transforma em prestadores, pode até não estar
1697no cadastro nacional do estabelecimento do SUS, mas esta prestando serviço de saúde. E observamos pelos votos nos
1698conselhos municipais e estaduais ou até mesmo no conselho nacional, qual é o posicionamento dessas entidades. Eu
1699entendo que temos que construir as condições para quem estiver representando usuário ou trabalhador de saúde nesse
1700conselho tenha condições de que as entidades lutem pela autonomia no conselho em relação aos gestores e que não
1701fique atrelado, como muitas vezes acontece. **Manoel** – IAB. Eu tenho em mãos um relatório da pastoral, mas não irei
1702comentar, pois os conselheiros pediam que esse assunto se encerrassem, tem toda a historia da pastoral desde o inicio,
1703vou deixar como recomendação para este conselho de uma proposta para o conselho nacional, visto que a pastoral
1704abrange o território nacional. Esse conselho achando que a pastoral é prestadora de serviço, faça-se uma
1705recomendação ao conselho nacional pedindo que aprobe uma resolução assinada pelo ministro, depois de averiguar
1706juridicamente, e passe para todos os conselhos do Brasil, para que todos trabalhem e caminhem e todos os sentidos,
1707porque se hoje aprovarmos algo aqui, é lógico que na 13ªconferência terá problemas muitos graves. Isso é uma
1708recomendação ao conselho nacional e que resolva isso a nível nacional. Obrigado. **Maria Elvira** – FATIPAR. Como nós
1709da mesa diretora já fizemos esse documento enviando a uma acessória jurídica, que verifique todos esses casos, não
1710só da pastoral, mas como de outros. Eu acho que passaremos da hora discutindo a não chegando a lugar nenhum. Que
1711se encerre esse assunto. **Gilberto** – A questão é bastante complicada, que fique claro, em relação a pastoral
1712especificamente, que a pastoral foi citada, mas não há nenhuma duvida ao caráter da mesma e as atividade que realiza
1713em todo Brasil, mas até para que tenha e seja garantido para as conferencias a isonomia e independência dos usuários
1714nas votações e não sua representatividade, garanta-se que isso não seja fruto de constrangimento numa votação que
1715causa impacto ao governo ou decisões de quem o subsidia, caso seja configurado. Que tenhamos completa certeza de
1716que estamos fazendo bem, eu gostaria de encaminhar que essa consulta fosse feita ao Ministério Publico do Paraná.
1717**Leite** – Esta acatado o encaminhamento e acho que a comissão tem esse entendimento. Tenho o encaminhamento do
1718Manoel: se esse conselho deliberar, no momento de votação, que a pastoral é prestadora. Que se encaminhe uma
1719moção ao conselho nacional solicitando que se faça uma resolução nesse sentido. Então, só para encerrar, tem três
1720pessoas inscritas, que se encaminhe essas falas, pois a comissão esta para trazer um parecer jurídica e estaremos
1721pautando essa discussão para deliberação numa próxima reunião. Há esse entendimento? **Deise** – Vocês citaram no
1722começo das falas que tem um representante da pastoral do Conselho Nacional de Saúde, e citaram que elealaria
1723como esta se tratando disso em nível nacional. Na minha opinião deveríamos ouvi-lo. **Leite** - Realmente, nós vamos
1724ouvi-lo no final, até para fazer a explanação, uma vez que não é deliberação é só discussão temática nesse momento.
1725A partir do momento que trazerem um parecer, então vai para deliberação. Há acordo nisso? **Lurdes** – Eu gostaria de
1726me colocar como entidade e como pessoa também, a minha indignação de ver a gente citada tantas vezes como
1727pastoral da criança, então eu peço uma questão de justiça, que seja feita para todas as entidades desse conselho. Eu
1728gostaria de saber qual a entidade que teve interesse se a pastoral da criança é usuária ou prestadora. **Ivanor** – FNU.
1729De fato não é uma questão de pastoral ou não pastoral, é uma questão de atender as planices do SUS, e é para todas
1730as entidades. Para isso solicitei e gostaria que fosse sujeito ao plenário, que a mesa encaminhasse dessa forma a
1731possibilidade de trazeremos, ou convidarmos o Marco Antonio o ministério publico, para que ele, na visão de uma
1732pessoa que esta muito intima à legislação do SUS, vir aqui e nos dizer com propriedade e esclareça todas as duvidas
1733sobre quem é prestador, que é usuário. Contribuiria muito para próxima reunião para esclarecimento. **Graziela**.
1734Sindsaúde. Desculpe Leite, a minha fala vai ficar completamente deslocada. E quem for fazer a transcrição da ata eu
1735ficarei em cima, pois eu pedi o direito na hora que o Picorelli citou o sindsaúde. Quem ler a ata daqui há um ano, não
1736vai entender pois ele ficou sem resposta. O sindsaúde não depende de dinheiro do governo, tem total liberdade e
1737autonomia com relação a esse governo, aos que passaram e ao que virão, o sindsaúde sobrevive de contribuição
1738voluntária de seus filiados que recebem o seu salário. E volto a dizer que gostaria da minha fala em seguida da fala do

249
250
251
252
253
254
255



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1739Picorelli na transcrição da ata, porque o que foi falado aqui é muito serio. **Picorelli** – Esclarecimento. Eu falei que
1740recebe contribuição dos associados e não do governo. Todas as entidades recebem contribuição dos associados e não
1741falei do governo. **Clovis** - Boa tarde, senhores conselheiros. É uma satisfação estar presente nessa discussão. De fato,
1742como já conversei com alguns conselheiros, me parece que o momento não é adequado, na véspera de uma
1743conferência estadual que pode gerar inclusive, desentendimentos, desencontros, porque muitas entidades de usuários
1744foram eleitas nas conferencias municipais como usuários e não poderemos nos credenciar, porque há resolução, uma
1745decisão. Então, haverá recursos, terá que se repetir conferência municipal para reeleger novos delegados, o que é
1746impossível. Eu acho que no momento fica bastante prejudicado se prosseguirmos essa discussão. Em primeiro lugar eu
1747gostaria de fazer um apelo a esse senado, para que pautado isso possivelmente depois da conferência, num momento
1748mais tranqüilo. E que se traga, de fato, essas diversas posições do ministério publico um parecer jurídico, seria
1749bastante pertinente para enriquecer esse plenário. No ponto de vista do conselho nacional, esse assunto foi pautado
1750durante o debate da resolução nº333, o que de fato, esse assunto não pode pegar uma entidade debate-la
1751especificamente e pontuá-la como um recurso público sendo determinante de uma classificação legal que é prestador
1752ou usuário, conforme a lei. A lei classifica esses segmentos e não interpreta, deixa para as portarias, para as normas
1753operacionais interpretarem. Eu gostaria de fazer esse apelo, que se discuta com calma, inclusive com a presença do
1754conselho nacional de saúde que tem representação dos trabalhadores, dos usuários e prestadores de governo. Em
1755relação a pastoral da criança, a Lurdinha me convidou para estar nesse debate, a nossa posição esta naquela carta, no
1756ofício, que foi para todos os representantes desse conselho, as entidades as quais os conselheiros aqui representam,
1757essa é nossa posição oficial nesse momento de acordo com o nosso regimento. Entendemos que a fonte do nosso
1758recurso, que uma delas é recurso publico que corresponde a metade dos recursos, a outra metade são outras fontes
1759que não é publico, não determina o objetivo que temos de organizar voluntários no pais inteiro que são usuários, tão
1760quão os que os acompanham, porque a pastoral da criança não é seu CNPJ, não é sua coordenação nacional, a
1761pastoral tem associados voluntários que são 99,9% da composição. Gostaria de agradecer a oportunidade e solicitar a
1762esse plenári

1763o que pautado isso num momento mais a frente. Talvez na próxima reunião, ou quando achar conveniente. **Leite** – Há
1764encaminhamento de que se pautado esta discussão para a próxima reunião, a comissão estará solicitando o parecer do
1765jurídico com relação à esta proposta. A mesa já encaminhou a comissão para que analise todo o conjunto não somente
1766uma questão. Há algum encaminhamento diferente? Mais algo da comissão? Esse assunto será pautado, é só discussão
1767temática. **Rosane** – A comissão executiva da 8ª CES, sugeriu que usássemos um banner eletrônico chamado
1768ciclorama. Que é uma tela eletrônica com 10X7 metros no palco do auditório. A outra tela 4x4 metros onde pode ser
1769onde pode ser projetada as propostas e levada a plenária final. Haverá mais três banners no conselho estadual de
1770saúde do Paraná e dois na 8ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná, todos com 1,20x2m. Vamos apresentar os
1771cartazes, inclusive tem uns prontos para os conselheiros estarem levando, fizemos as correções solicitadas e todos
1772terão acesso. **Valdir** – Só estou citando que aquele banner, debaixo da 8ª conferência, de 1,5x2m para um auditório
1773vai sumir. O banner ciclorama não é tipo um telão? **Rosane** – Vai ficar no fundo do palco, o ciclorama é esse que ela
1774esta colocando. A questão do folder, não teremos um exemplo para estar apresentando a vocês. A primeira amostra
1775veio, fizemos as correções, creio que na próxima reunião estaremos apreciando. Faremos uma apresentação falando
1776sobre o tema, sobre a conferência, a programação, algumas orientações sobre as inscrições dos delegados, do
1777processo eleitoral. Irá a comissão organizadora na parte do meio e as logomarcas, na próxima reunião estaremos
1778apresentando a vocês. A respeito do jantar, a comissão executiva passou para nós que os jantares durante a 8ª foram
1779sugeridos ticket refeição no valor de dez reais, teremos o almoço no local e a noite, algumas pessoas jantam no hotel e
1780saem e não tem como estarem controlando, então foi sugerido que dessem esse ticket e as pessoas estariam livre para
1781jantar onde desejarem. Alguma duvida? **Valdir** – Existe um problema muito serio dos ticket, que tipo será usado? Já
1782tivemos problemas na outras conferencias, da pessoa estar com o ticket e não conseguir trocar por alimentação.
1783**Machado** – Vamos ver se eu ajudo o conselheiro Valdir. Eu participei dessa reunião com a comissão executiva e a
1784pessoa que vai cuidar irá verificar nos arredores onde iremos estar, o que é aceito, pois não podemos dar um ticket
1785que só é aceito de Curitiba para a frente. O pessoal tem uma consciência, prestaram atenção. Temos pessoas com
1786capacidade para isso na SESA, será tranqüilo. **Valdir** - Só mais um detalhe, essa conferência terá seu término no
1787sábado e o ultimo dia será no domingo, que provavelmente todas as pessoas irão jantar. No sábado é o dia mais caro,
1788os jantares em qualquer restaurante, to achando que dez reais para o dia de sábado, o delegado terá que tirar dinheiro
1789do bolso, quem é de Londrina sabe que a maioria dos estabelecimentos, dez reais não dá para fazer um jantar em
1790qualquer lugar que seja. Que se faça essa verificação. **Machado** – Valdir, eu acredito que há um determinado padrão
1791de restaurante, com dez reais não seremos atendido, termos que ver algo no arredor onde possamos comer com dez
1792reais. Isso vai valer para manha, tarde e noite. **Valdir** - Ultima recomendação. Que se faça as indicações dos
1793restaurantes que estão, entre aspas, conveniados. **Rosane** – Outro encaminhamento que esta sendo dado pela
1794comissão executiva é providenciar mestres de cerimônia no turno da noite no dia 11 de outubro, que é a cerimônia de
1795abertura da 8ª apresentação cultural e palestra magna, proferida pelo mestre pelo ministro do ministério da saúde, e
1796no turno da manha no dia 12 de outubro o regimento interno, atração cultura e mesa redonda, então para esses dois
1797dias estaremos com o mestre de cerimônias. Serão necessários três seguranças nos dias 12 e 13 de outubro, e 6
1798seguranças no dia 14 de outubro, principalmente na entrada do plenário, exclusivo aos delegados e do espaço

257
258
259
260
261
262
263



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1799destinado aos observadores. Nas salas onde ocorre a eleição das entidades, órgãos e instituições que irão compor o
1800CES para o ano biênio 2008/2010, nas salas que elegerão os delegados dos segmentos dos quatro segmentos que
1801representarão o Paraná na 13ª conferência estadual de saúde para segurar bem-estar e tranquilidade aos participantes.
1802Lembrando que os seguranças não estarão armados, estarão vestidos de terno e estarão nesses lugares que foram
1803orientados. **Sonia Anselmo** – Secretária de saúde de Londrina. Eu estive participando da última reunião da comissão
1804organizadora, como não houve consenso nesse encaminhamento dos seguranças, era para ser trazido ao plenário para
1805que este assim decidisse. Gostaria de fazer algumas considerações, nós estamos em Londrina e estamos indo para uma
1806conferência no Rio de Janeiro, eu tenho participado a muitos anos deste controle social, de conferências municipais, de
1807conferências estaduais, estamos na 8ª de outras conferências, de outros assuntos, de outras secretarias e nunca vi
1808segurança, salvo na conferência do conselho nacional quando o presidente lá esteve, para fazer a segurança pessoal do
1809presidente. Quando me falaram de segurança eu perguntei se seria para fazer a segurança do senhor governador, que
1810possivelmente estará presente na abertura da reunião, me disseram que não, que seria para coordenar a entrada
1811separada do espaço de delegados e do espaço de observadores, como o local que congregará os delegados não
1812caberão todos, os observadores ficarão no local bem alojado com telão para poder acompanhar. Isso posto, eu gostaria
1813de dizer para vocês que se for preciso que nós tentamos conter todas essas situações, esses espaços através de
1814segurança, temos que rever o que estamos fazendo nas conferências. Isso é um assunto muito grave, eu acho que
1815pessoas que estejam treinadas para fazer a indicação de que local você deve se dirigir seriam o suficiente,
1816informadores que poderiam ser da comissão organizadora, poderiam ser pessoas que estamos verificando em Londrina
1817dentro de diversas instituições para nos auxiliar na recepção, que seriam mediadores de qualquer conflito que possa
1818ocorrer. Imagino que alguém que quer contratar segurança, no sentido da palavra, que eles devam ficar fora do teatro,
1819porque, eu acho, que não termos tiros, não duvido que tenhamos desentendimentos, alguma confusão, um grito no
1820credenciamento, um grito de outro na hora da eleição, mas eu acredito que não estamos lidando com bandidos.
1821**Amaury** – Em momento algum quisemos constranger em qualquer processo, os seguranças estão na questão de
1822organização. Se segurança para vocês, desculpe Sonia, chega a esse patamar, precisamos agilizar as coisas e dessa vez
1823observador terá um espaço único e não vai invadir os locais onde o delegado vai estar, o local não é tão grande, e se o
1824observador ocupar esse espaço não tem como tirá-lo depois de sentado. **Leite** – Por favor, peçam a inscrição, mas não
1825interrompam que está falando. Conclua Amaury. **Amaury** – Uma conferência diferente, em momento algum eu gostaria
1826que o Rio de Janeiro fosse citado, pois também não gostaria que Londrina fosse citada da mesma maneira. Estamos no
1827Paraná e é muito bom fazermos as coisas bem construídas, essa questão de que vai haver, não vai haver, acho muito
1828prematura você falar, Sonia, porque você mesma se alterou, se fosse em outro momento será que não teríamos de
1829chamar um segurança? Veja que as coisas não são dessa forma. **Gilberto** – Questão de encaminhamento. Esta
1830caracterizado que há uma proposta e que há posições favoráveis e posições contrárias, se abriremos a discussão
1831teremos intermináveis inscrições para falar a favor e contra. Minha proposta é a seguinte, que abramos duas inscrições
1832para aflar a favor da proposta de segurança e duas para falarem contrárias e colocar em votação imediatamente. **Leite**
1833– Eu gostaria de contribuir nesse encaminhamento, já eu houve duas falas, abriria mais uma favorável e uma contra e
1834encaminharia. O plenário concorda com esse encaminhamento? Na proposta, quem defende a segurança no evento.
1835**Deise** - Esclarecimento. No meu entendimento tem uma empresa que vai prestar o serviço de recepção, essa mesma
1836empresa deve ter algumas pessoas que tenha um perfil, ou a comissão falar com essa empresa e dizer que querem nos
1837dias da conferência pessoas com determinados perfil, que quando acionadas elas podem interferir numa possível
1838confusão ou agressão. Mas segurança! Eu queria que esclareçam, antes de votar, qual será a finalidade desses
1839seguranças? Qual o comportamento e o perfil desses? **Leite** – A mesa esta esclarecida? **Amaury** – Só para completar
1840que você vai falar. Temos um estacionamento fora para 100 carros, os conselheiros acham que um de vocês ficará
1841como flanelinha cuidando lá fora, para que 100 carros entrem nesse espaço do teatro marista? E quando lotar e não
1842tiver mais jeito? **Machado** – Eu gostaria de responder, pois eu participei da reunião de organização. O perfil discutido
1843seria seguranças com preparo para eventos, esse foi o perfil solicitado. Pessoas educadas, gentis, preparadas, se for
1844necessário tirar alguém que se faça da forma mais discreta e educada possível. Esse foi o combinado. **Sonia Anselmo**
1845– Eu gostaria de prestar um esclarecimento. Agora se o plenário não estiver interessado nesse assunto, acho que deva
1846terminar a reunião. Na reunião da comissão organizadora, não foi essa a colocação que foi feita, e sim que seriam
1847contratados seguranças para atuarem na entrada onde entrariam os delegados e onde entrariam os observadores, foi
1848exatamente isso que foi falado, por você, pela Rosane, pelo Dr. Ruy que não esta presente. **Leite** – Eu pediria quem
1849estiver falando não se referisse a ninguém para que não se dê o direito a resposta, porque é o mesmo sentido da qual
1850a senhora esta falando. **Sonia Anselmo** – Ele está dizendo que não falou, e eu estou dizendo que foi dito na reunião
1851da comissão organizadora. Quem são os membros da comissão? Não preciso nem citar. Fora isto, atuariam na hora do
1852credenciamento, porque qualquer tumulto, qualquer reclamação, os seguranças estariam a postos para apagar o
1853incêndio. Outra situação em que eles atuariam seria para a hora da eleição que é um momento muito difícil, tanto a
1854eleição de delegados quanto a eleição da própria composição do conselho estadual. Esta foi a fala dentro da comissão
1855organizadora que eu participei segunda-feira o dia todo. Nesse sentido eu sou contrária, por isso eu disse que
1856segurança, para mim, só tem um perfil, por mais delicado que seja, ele vai falar uma vez: “a senhora não pode entrar
1857aqui”, se eu continuar insistindo ele vai me puxar pelo braço e dizer para sair, ele vai me tirar, por mais educado que
1858seja esse é o perfil de segurança. Agora os seguranças para cuidar da questão dos carros estacionados é uma outra

265
266
267
268
269
270
271



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1859coisa, e acredito que não serão tantos assim, porque a maioria dos participantes não são do município de Londrina.
1860**Leite** – É necessário mais esclarecimentos? **Picorelli** – ECOFORÇA. Esclarecimento. Disseram que observador não
1861poderá participar, só por telão em uma sala separada. Se for isso é cessar uma democracia, pelo menos direito a voz o
1862observador tem o direito a ter. E segurança para orientar, tudo bem, agora segurança para os carros é outra coisa. Eu
1863acho que tem que ter orientador dentro da sala. Se for realidade que o observador será numa sala com telão, me
1864desculpem, mas é antidemocrático. **Machado** – Questão de ordem. Todos os presentes na condição de voto,
1865levantem-se facilitando a contagem. 21. **Leite** – É necessário mais esclarecimento? Eu perguntando, porque estamos
1866chegando no horário limite. Veremos que pedir prorrogação por mais 15 minutos até que se esgote esse ponto. Quem
1867for favorável se manifeste levantando o crachá. Prorrogação ate que o ponto se encerre. Tivemos a defesa e a
1868oportunidade de ter o conhecimento de qual é a realidade. Tem o encaminhamento da Deise. **Deise** – A minha
1869proposta seria, a empresa que vai prestar serviços pro evento, provavelmente tem no seu quadro de funcionários,
1870pessoas que tenham perfil de quando acionados interferirem numa possível situação de conflito, de agressão, minha
1871proposta é que essas pessoas estejam presentes, porem a comissão esclareça a maneira como procederem. Assim, não
1872vejo problema nenhum. **Elfrida** – Sindsaúde. Ouvindo as pessoas relatarem suas posições dá para fazer um
1873encaminhamento consensuado. É claro que não queremos ninguém com o perfil de segurança, porque é um evento de
1874controle social que geraria constrangimento. Mas deve haver uma comissão organizadora que norteará e fará as
1875demandas necessárias do bom desempenho da conferência, então acho que o posicionamento é de que essa empresa
1876não tenha segurança no quadro, pois eu vou me sentir muito constrangida com esse perfil de pessoa para apartar
1877briga, assim deixaremos de ser controle social. Conflito vai existir e caberá a mesa diretora fazer esses apartes
1878necessários, mas seguranças não esta pautando e si pessoas com a função de organizar a conferência. **Leite** – A
1879proposta da Elfrida não difere muito da proposta da Deise. A proposta da Deise é que a empresa que for contratada
1880para fazer o evento se encarregue de ter pessoas para que possam estar ajudando. – Informação. Pelo que estão
1881falando não existe empresa contratada. Segundo ponto, para poder fazer uma licitação, na há mais prazo.
1882Independente se for deliberar se terá segurança é exequível. Vamos por a mão na consciência, caberia se a comissão
1883organizadora achasse que deveria ser contratada uma empresa, o procedimento deveria ser à 30 ou 60 dias atrás para
1884dar tempo de poder fazer uma contratação, se não tem tempo de contratar não tem o que deliberar, então começa a
1885conversa, se quiser usar P2 é outro problema. Agora se não tem empresa, nem tem mais tempo para contratação.
1886**Leite** – A comissão esta dizendo que retira a proposta de segurança e que deixa a incumbência para subcomissão de
1887Londrina. **Sonia Anselmo** – Eu imagino que a subcomissão de Londrina não tem autonomia para deliberar sobre
1888alguns assuntos. Quem delibera, quem diz o que tem e o que não tem que ser feito é a comissão organizadora, e isso
1889da qual eu não faço parte. Eu faço parte da subcomissão, e quando subcomissão discutiu o assunto na comissão
1890organizadora e pedi para trazer aqui. O que nós propusemos é solicitar, o que já foi feito, estagiários que estão
1891habitados a estarem em conferência e são treinados para isso, se for preciso conversamos e instruímos vários dias
1892antes para que estejam ajudando e colaborando, fazendo esse tipo de intermediação. Isso nós podemos fazer, agora
1893decidi e tocar qualquer processo que seja, não podemos e não temos essa autonomia. Depois eu gostaria de um
1894minuto de resposta sobre o que eu ouvi do companheiro Amaury. **Amaury** - Eu gostaria de ouvir o Sr. Manoel, mesmo
1895porque ele faz parte da comissão e é um dos nossos conselheiros de renome aqui dentro. **Manoel** – Eu gostaria de
1896colocar uma e a subcomissão de Londrina, onde temos vários nomes, pudemos discutir esse assunto, e podemos
1897escalar as pessoas em lugares certos, o problema não é que a segurança vai levar alguém para fora ou trazer, se
1898falarmos com qualquer pessoa com educação, acaba resolvendo um problema. Tivemos um problema numa
1900conferência, na época da CUT e da Força que quase saíram no tapa, foram os próprios conselheiros que acabaram
1901contornando. No próximo dia 9 e 10, podemos tirar uma proposta dos lugares. **Leite** – o Manoel acabou de modificar
1902toda a proposta e transferindo a responsabilidade para a comissão organizadora ou a subcomissão de Londrina, numa
1903reunião nos dias 9 e 10 agora discutam de que forma se dará essa questão. Essa é a proposta do proposta do Manoel.
1904A mesa esta perguntando se pode encaminhar dessa forma para votação. Solicito esclarecimento da conselheira. **Ana** –
1905Eu gostaria de perguntar, se os observadores estarão separados dos delegados, terão direito a voz? É esse
1906esclarecimento que eu queria. **Amauri** – Com certeza o observador terá direito a voz. Ele terá um microfone para se
1907comunicar e a tela para observar. Ele terá direito a voz, sim. **Elfrida** - Sindsaúde. Eu gostaria de um esclarecimento. O
1908observador teve ficar separado por alguma razão? Porque eu, particularmente acho que o plenário deve estar com todo
1909esse espaço de participação no debate. Eu não entendi e gostaria que fosse esclarecido. **Amauri** - Elfrida, na plenária
1910final mesclaremos assim, mas nesse momento pensamos que eles devem ficar nos espaços destinados, com conforto,
1911telão, com as meninas apoiando. **Marlene** – Na conferência nacional o observador não fica junto com o delegado, fica
1912separado. Leite – Não só na conferência nacional, mas como também na 6ª, na 7ª, os observadores são separados.
1913Vocês que participaram devem lembrar-se. **Picorelli** – Esclarecimento. Colocamos em votação se o pessoal concorda
1914ou não concorda do observador ficar em sala separada. **Machado** – Eu pedirei silencio na ambiente, pois esta muito
1915difícil concluirmos essa reunião, por favor, um pouco de calma. **Picorelli** – Quando foi falado que iria para Londrina,
1916teria vaga para 1.500 pessoas, se for problema de sala por que não fazem em Curitiba? Pois eu acho que separado é
1917anti-democrático. Se a constituição federal diz que somos iguais, vamos então ficarmos juntos. Me desculpem, mas é
1918anti-democrático. **Machado** – Isso é uma prova de que nós passamos aqui e não prestamos atenção na grande

273
274
275
276
277
278
279



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1919 maioria das coisas que são ditas aqui dentro. Sentamos, vai conversar no fundo, vai, volta e nem sabe o que votou .
1920 Isso é uma grande evidencia. Me desculpe dizer isso, eu não tenho mais paciência, são 19 horas e 15 min, estamos
1921 rolando e não saímos do lugar. Estamos à duas horas em festa, não estamos fazendo o nosso trabalho de controle
1922 social. Existe uma instituição que bateu em nossa porta hoje de manhã com grande problema. O conselheiro Sergio me
1923 pediu espaço, é um assunto grave ate agora tratamos. Eu vou passar a palavra ao conselheiro Sergio, por favor, que se
1924 conduza da forma mais rápida possível. **Sergio** – CRP. Em maio a comissão de saúde mental apresentou à instituição o
1925 trabalho que estão fazendo em todo o Paraná. Eu não estive presente, porem a Elfrida ou a Graziela podem
1926 complementar, teve um parecer positivo da comissão de saúde mental quanto ao desenvolvimento das ações da
1927 associação nas questões de capacitação do quadro de saúde de publica no estado do Paraná. Hoje a associação estava
1928 precisando de um parecer, a principio, do conselho estadual de saúde porque eles tem uma verba que foi deliberada.
1929 Eu vou deixar a Ângela falar e depois complementamos. **Ângela** – O que ocorre é que o Ministério da Saúde liberou
1930 um recurso para a associação geral de saúde mental 2007, na metade do valor necessário para implementação das
1931 ações desse ano, e solicitou que buscássemos o restante do recurso através de outras fontes e sugeriu uma emenda
1932 complementar. Buscamos ao senador Flavio Arns, que prontamente disponibilizou de um projeto juntamente com ele, e
1933 esse recurso já vigora, porem para liberação é necessário que o conselho estadual de saúde aprove de que esta
1934 favorável. Adianto a todos de que esse projeto vem sendo implementado a 4 anos no estado e que hoje perfaz 297
1935 municípios do estado do Paraná, 27 regiões e estamos trabalhando atualmente com 3.500 técnicos da área da saúde,
1936 mas também da área da educação e da assistência, num sentido de articular todos os segmentos para as ações de
1937 saúde mental e nos diferentes setores. É de máxima importância que possamos, com esse recurso da emenda, dar
1938 continuidade às atividades para o exercício 2007. Obrigada. **Graziela** – Eu só estou preocupada, pois na comissão,
1939 quando o pessoal veio e o trabalho é realmente muito bonito. Eu não entendi, pois não fizemos um parecer favorável
1940 ou contrario a essa verba, eles expuseram os trabalhos que eles realizam, muito bonito, mas não ficou claro que vocês
1941 precisavam de um parecer para liberação de dinheiro, talvez tenha sido entre aquela reunião e hoje. Eu não sei qual o
1942 encaminhamento. **Machado** - Se vocês fizerem um parecer e colocarem em votação uma situação que já foi
1943 examinado pela comissão de saúde mental. **Graziela** – Mas não foi examinado a questão financeira. Eles vieram fazer
1944 uma apresentação, Machado, belíssima apresentação com dados, números, mas não entrou em discussão o recurso
1945 financeiro da entidade. Eu estou me sentindo meio constrangida, porque fazem um trabalho muito bonito, mas no
1946 afogadilho, como fazemos isso? Machado – O que poderíamos fazer para ajuda-los? Eu te entendo, não os conheço,
1947 nunca os vi, só pela manha quando vieram conversar comigo. Mas um projeto desse tipo tem uma importância muito
1948 grande, temos que fazer algo, só não sei o que. Quem poderia nos orientar? **Matheus** - Eu ate entendo o
1949 constrangimento da Graziela pelo seguinte, toda vez que vem uma proposta de liberação de recursos, de aprovação
1950 para convenio , passa pela comissão pertinente que faz um parecer, este sobe para o plenário, afirmando se será
1951 negativo ou positivo. Eu até estava comentando com o Gilberto, quando é o gestor que chega com uma proposta desse
1952 tipo, “não sei nem o numero e nem a atividade que é”, to falando como o gestor, se eu chegasse falando isso, poderia
1953 levar uma vaia. Eu não conheço a instituição, então nada contra e nada a favor, não conheço a atividade. Entendo que
1954 temos regras, e o que sempre fazemos é incrementar as próprias regras, então, se eu fosse o presidente e soubesse
1955 que seria uma demanda para liberar recurso, não iria nem pautar, sendo absolutamente franco Machado. Eu proponho
1956 seguinte, que seja encaminhado para a mesa executiva, que esta mande para a comissão, se acharem pertinente,
1957 podemos até votar que então a aprovação seja da mesa executiva, se quiserem ajudar é a única maneira que tem,
1958 senão rasga a cartilha, esquecemos o regimento e fazemos a festa. É o encaminhamento que tem. **Machado** - Eu
1959 agradeço a franqueza e integridade, obrigado. Eu exponho essa situação a plenária como um todo. É possível que se
1960 dê autoridade para mesa diretora examinar o problema, o projeto e a situação e aprovar a doc? Eu vou colocar o meu
1961 papel, a autoridade que o diretor e a mesa tem é a plenária que concede. Eu vou colocar em regime de votação a
1962 proposta do conselheiro Matheus. Sente-se a plenária esclarecida? Conselheiro Picorelli você se manifestou, está
1963 esclarecido? **Picorelli** – ECOFORÇA. Minha proposta é que votássemos aqui, mas uma ressalva que eles viriam prestar
1964 contas desse dinheiro pro conselho. **Inês** – FAMPEPAR. O que eu acho interessante nesse conselho, me desculpem, o
1965 Dr. Matheus também com todo respeito que tenho, não é questão da Paulo César ou outra que seja, temos que votar,
1966 se alguém tem rabo preso, eu não tenho! Quando alguém quer fazer alguma coisa para aquele que esta na base, tem
1967 que ter projeto, tem que ter numero e muitas coisas. Pode-se muito bem aprovar a busca desse recurso com alguns
1968 itens a serem prestados aqui, já fizemos isso em outras ocasiões. Que se possa dar o parecer favorável condicionando-
1969 se, pelo que eu entendi é uma organização de terceiro setor, tem que prestar conta para todo mundo, tem que prestar
1970 aqui também. Agora na hora de chegar verba para atender a população, ninguém quer tomar uma atitude. Assim
1971 também não dá! Eu acho realmente um absurdo. **Machado** – Faça o esclarecimento. **Ângela** - Não sei se vocês estão
1972 entendendo, mas nós não estamos pedindo dinheiro, temos uma verba liberada mas para isso precisa um parecer
1973 favorável sobre a qualidade do nosso trabalho. A verba, a emenda parlamentar já saiu, foi aprovada. Para suprir a
1974 verba que faltou do ministério da saúde precisa um parecer favorável sobre a qualidade do trabalho, isso a Ângela que
1975 é coordenadora técnica veio numa ocasião e apresentou. **Machado** – A senhora nos esclareceu. O pessoal quer uma
1976 parecer técnico, mas me parece que a comissão já assistiu o trabalho da comissão técnica, é isso? **Sergio** – CRT. Eu
1977 participei do curso do “gerando saúde mental” quando teve em Bela Vista do Paraíso e Ibiporã, e tem uma certa
1978 influencia na questão da discussão, ele fomenta o assunto saúde mental e facilita o técnico nesse processo de

281
282
283
284
285
286
287



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



1979aprendizado. A comissão de saúde mental, por sua vez, esteve presente em maio apresentando o serviço e a comissão
1980foi favorável ao trabalho desenvolvido. O que eu sinto, é que a associação a OSIP está vindo aqui com o dinheiro
1981liberado dar o parecer da comissão estadual de saúde. Este dinheiro esta disponível, só precisa de um aval dizendo que
1982o trabalho vem sendo feito e que é positivo, isso foi feito na comissão de saúde mental. Este dinheiro foi solicitado para
1983esse projeto. **Gilberto** - Esclarecimento. A comissão discutiu, conheceu e viu o programa e emitiu um parecer de
1984análise ao mesmo. Tem isso? **Elfrida** – Eu e a Graziela estávamos nessa reunião, e por ocasião apresentaram o
1985programa, o projeto, o trabalho, o que fizeram, isso em planilha e em gráfico, e nós naquela ocasião fomos favorável a
1986participação complementar desse projeto na formação de recursos humanos, na sensibilização contra a reforma
1987psiquiátrica, é um trabalho importante e interessante. O que a Graziela colocou e na ocasião não foi discutido é a
1988questão da verba, isso é fato. O que eles nos trouxeram novamente esclarecendo, é que eles precisariam dessa
1989apreciação quanto ao valor, importância e a qualidade do trabalho que esta sendo feito. Isso foi feito, sim. **Picorelli** –
1990Só uma observação, eu estou entendendo é que eles precisam de um parecer do conselho atestando que eles fazem
1991um trabalho de qualidade. Me parece, que a comissão de saúde mental tem uma avaliação do trabalho que foi feito.
1992Então, temos caminhos, um deles é aprovar o parecer da comissão de saúde mental da forma como eles tem esse
1993parecer, que me parece que este pode ser o documento que vocês precisam anexar na apresentação que tem, então
1994isso resolve o problema. Fica de qualquer forma a ressalva que esse programa tem que apresentado a esse conselho,
1995ate mesmo para que o mesmo possa, daqui a um ano, fazer uma avaliação dos resultados do programa. Não vamos
1996fazer especificamente menção ao recurso financeiro, mas vai fazer menção a análise que foi feita pela apresentação
1997deles. Assim não estamos tomando uma decisão precipitada e nem estamos deixando de dar uma posição para elas
1998nesse momento. Então vai com aquele parecer que a comissão de saúde mental já tem, ou espero que tenha,
1999elaborado, construído ou pelo menos posicionado. **Machado** – Pessoal eu espero que concordem com 20 minutos a
2000mais senão meu prazo estoura aqui. **Ivanor** – FNU. Eu estou entendendo que já existe um projeto constituído e
2001instituído já com seus custos apresentado ao estado ou ao órgão financiador, que já liberou a verba e que reconheceu
2002a validade do projeto, e com isso deteve somente agora de uma premissa necessária e que o conselho estadual
2003também dê o seu parecer, aprove para liberação. **Machado** – Exatamente isso, conselheiro. **Graziela** – Sindsaude. Eu
2004só quero atentar para o seguinte, naquela reunião o Sergio não estava, que geralmente ele e a Elfrida coordenam e
2005fazem a relatória, eu estou me lembrando que naquela reunião tinha o problema de quem iria fazer a relatória.
2006Gostaria que a Marlene resgatasse essa memória, porque eu tenho 99% de certeza que na apresentação foram feitos
2007questionamentos, ou seja, apresentação, questionamentos e ponto. Porque a intenção naquela apresentação ninguém
2008sabia, talvez nem elas, de que precisaria de um parecer, para mim, parecer é por escrito e isso não existe Gilberto. Por
2009isso que precisaria regatar, pelo que eu lembro o que esta escrito foi que o projeto foi apresentado e a comissão fez
2010algumas perguntas que foram respondidas, o trabalho parece ser bom e só, não é um parecer técnico. **Machado** –
2011Cada um que esta pede a palavra esta repetindo o que o outro disse. **Graziela** – Desculpa, quem tinha essa
2012informação de que não tinha um parecer era eu, o Gilberto acabou de perguntar. **Machado** – Isso já tinha sido dito.
2013Qual a posição que devemos tomar a respeito de darmos um parecer dizendo que é possível ou não? Essa é minha
2014pergunta. **Gilberto** – Minha proposta é a seguinte, se tiver um parecer, perfeito esta resolvido, se não tiver o parecer,
2015houve uma discussão com a comissão de saúde mental, os membros da mesma estão aqui estão dizendo que houve e
2016que saíram satisfeitos com a apresentação, se não há um parecer que a gente aprove o seguinte, aprovaremos o
2017reconhecimento dos serviços que elas prestam como um serviço de complementaridade, de apoio e fortalecimento da
2018política nacional de saúde mental, que a gente aprova e reconhece esse trabalho com essa característica e repassa
2019para mesa diretora para que aprove isso por escrito como resolução e passe essa para elas, porque eu acho que é isso
2020que precisam. **Machado** – Uma resolução ou uma declaração? **Gilberto** – Uma declaração desse conselho que
2021baseado na apresentação da comissão de saúde mental reconhece que seu trabalho tem papel de complementaridade.
2022**Machado** – Tem uma proposta. Vamos levantar quorum, por favor, aqueles que estão em condição de voto levantem
2023seus crachás, mantendo-os ao alto aguardando a contagem. 19 temos quorum. A proposta do conselheiro Gilberto em
2024votação. Aqueles que são favoráveis a proposta do conselheiro Gilberto levantem seus crachás e levantem ao alto
2025aguardando a contagem. Eu vou pedir que a secretaria faça o texto e vamos tocar. O mais importante para hoje que
2026não aconteceu ainda é o seguinte, no conselho nacional de saúde realizará o seminário nacional de saúde da mulher, a
2027realizar-se nos dias 29, 30 e 31 de agosto, e precisamos tirar 4 representantes. Observação a reunião do conselho será
202828, 29 e 30. O encontro do conselho nacional será 29, 30 e 31. Quem são as interessadas? Será em Brasília e quem vai
2029responder sobre o transporte, hospedagem e alimentação vai ser o conselho de origem. Por favor, candidatos e
2030candidatas. **Maria Elvira** - Comissão da saúde da mulher do CES. Ontem em conversa com a nossa comissão, fomos
2031apresentados eu e a Dra. Arlete como usuária, que tem que ser duas usuárias, uma trabalhadora e uma gestora, a Dra.
2032Arlete não pode, pois ela tem um compromisso dia 31. **Machado** – Quem são, e qual a condição das candidatas?
2033**Maria Elvira** – Eu fui apresentada como da comissão. Temos que tirar outra usuária que se faça presente. **Machado**
2034– Conselheira Vilma também é candidata. Temos a Maria Elvira e a Vilma. Mais alguma? **José Carlos Leite** –
2035SINDPREVS/PR. Eu proponho que pelo trabalhadores vá uma mulher que envolva-se com o tema feminino . Eu
2036proponho que seja a Elfrida. **Machado** – Proceda Elfrida. **Elfrida** – Agradeço mas não tenho condições. **Machado** –
2037Para encurtar, temos duas candidatas e gostaria que a plenária aprovasse o nome das conselheiras Maria Elvira e
2038Vilma. Aprovado. Temos também um seminário estadual de DST/HIV/AIDS do controle social do SUS no dia 29, 30 e

289
290
291
292
293
294
295



ATA
133ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
DO PARANÁ CES/PR



203931 de agosto, será em Curitiba. Acredito que o Amauri é candidato. Mais alguém? **Francisco** – Programa Estadual de 2040AIDS da Secretaria de Saúde. Não temos candidatos. Quando foi apresentado o plano de ações e metas do programa 2041de AIDS no começo do ano, ano passado para aprovação do conselho, é uma das ações do nosso plano de ações e 2042metas. É o segundo seminário de controle social DST/HIV/AIDS então é para todos os conselheiros e suplentes. 2043Estamos trazendo para apreciação do conselho a questão de como vai acontecer e o Amauri me falou que tem 2044problema com a data que poderíamos estar mudando, se os conselheiros assim desejarem. **Machado** – Nos dias 28, 204529 e 30 de agosto coincidem com as reuniões do conselho estadual de saúde. **Francisco** – Teve o primeiro seminário 2046ano passado que foi falado tudo sobre o plano de ações e metas, esse é o segundo seminário com vistas da 8ª 2047conferência, então estaremos trabalhando a questão da prevenção aqui. Amauri, o conselho que veja a questão da 2048data. **Machado** – Podemos definir isso na próxima reunião do conselho? **Francisco** – Eu só quero esclarecer que já 2049estamos em processo de licitação de hotel. Temos uma proposta de sábado e domingo anterior, que seriam dia 24,25 e 205026. Isso Amauri? **Amauri** – Uma semana antes do dia 29. Então 22, 23 e 24. **Machado** – Eu gostaria de colocar sobre 2051a questão do orçamento do conselho, isso vai implicar em mais transporte, se pudéssemos associar isso também à 2052nossa reunião, baixaria o custo do transporte, pelo menos. **Francisco** – A reunião é 28, 29 e 30, então poderíamos 2053fazer dias 26 e 27. **Machado** - Domingo 26 e 27, é isso? **Francisco** – Tranquilo, porque o transporte esta 2054contemplado. **Machado** – O pessoal viria no sábado e iria embora na quinta-feira seguinte. **Francisco** – Para quem 2055lembra foi o que aconteceu no ano passado. **Inês** - A nossa da reunião extraordinária vai cair também nessa mesma 2056semana? **Machado** – Sim, viria para cá no sábado a noite. Pode ser dessa maneira? Podemos aceitar essa 2057programação nos dias 26 e 27 de agosto? Todos que são favoráveis a datas aqui aprazadas e encaminhadas, levantem 2058seus crachás e aguardem contagem. Esta aprovado. Rapidamente uma aprovação. O Senhor Pedro de Arruda Lemos 2059que é um funcionário que esta lotado na 10ª regional de saúde em Londrina pela FUNASA esta sendo transferido para 2060Ibiporã. É uma solicitação do mesmo. Gostaria que fosse aprovado por todos. Ok? Obrigado. Vamos entender que isso 2061foi por aclamação. **Ana Maria** – Eu gostaria de saber sobre a VAN que leva na rodoviária, se para nós que vamos pro 2062aeroporto também leva, ou pelo menos ate o hotel Lizon. **Machado** – Qual o tamanho do grupo? **Ana Maria** – 2063Estamos em seis. **Machado** – Que horário aconteceria? **Ana Maria** – No hotel temos ate às dez horas, meu vô esta 2064marcado a meia-noite. **Machado** - Isso é uma questão de logística, mas eu acredito que a secretaria executiva poderia 2065tomar providencia. **Leite** – Nove horas eu saio, então se amarre nesse horário que esta bom para todos. Graziela – 2066Sindsaúde. Fazem uns 15 minutos que estou me inscrevendo e infelizmente a mesa não viu. Quero deixar registrado 2067em ata que a comissão de recursos humanos que novamente não vai ter tempo. Ela fez a lição de casa, fez o parecer, 2068para não dizerem depois que criticamos os outros e não fazemos a nossa parte. O parecer esta pronto e se der tempo 2069no próximo mês, entregaremos o parecer da comissão de RH. **Machado** – Perfeito. Essa mesa também quer se 2070manifestar dizendo o seguinte, que se perdeu muito tempo hoje com muitas levantadas de crachá, com muitas falam 2071que se repetem constantemente, precisamos nos conscientizar que não precisamos aparecer nas gravações, 2072precisamos falar aquilo que é importante e o que é essencial e com isso vamos ganhar tempo para desenvolver tudo 2073isso que precisa ser desenvolvido. Esse é o manifesto da mesa. **Elfrida** – Sindsaúde. Na verdade não estaríamos 2074discutindo a questão do cronograma da plenária regional dos trabalhadores de saúde, estou com um pedido da 2075regional de Francisco Beltrão, que no dia 15 listado aqui, é feriado municipal, e eles solicitariam que essa data fosse 2076antecipada para o dia 14. Como não debatemos não sei se vai ficar postergado para próxima reunião. Porque a maioria 2077das plenárias esta pautada pro mês oito. **Machado** – Não tem mais quorum na sala. **Elfrida** – Não sei se esse 2078cronograma fica valendo. **Machado** – As plenárias estão previstas pro mês de agosto, informa a secretaria executiva. 2079**Ivanor** – FNU. Eu gostaria de fazer um registro, pois a Deise teve que se retirar, mas ela deixou comigo a memória da 2080comissão permanente de comunicação, da reunião que ocorreu no dia 24 de julho, e em função que não temos mais 2081quorum, nem compensa fazer a leitura nesse momento. Só para deixar registrado. **Machado** – Os presentes que estão 2082em condição de voto levantem seus crachás. 13 presentes. Nessa condição declaro encerrada a 133ª reunião, 2083agradecendo a presença de todos. E vou pedir a secretaria que atenda o pedido.**Hermínia** – Gostaria também que, 2084quando fosse preparar a pauta do mês seguinte, que seja em seqüência da mesma forma. **Machado** – Esta 2085combinado, conselheira.. Não tendo mais nada a constar, a Secretaria Executiva do CES/PR lavrou a presente ata, que 2086vai assinada pelo Presidente, Raymundo Marques Machado 2087 e pela 1ª Secretária do CES/PR, Lurdes Engelmänn.

2088
2089
2090