

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



1 **Datado:** 29 de Agosto 2007.

2 **Horário:** 08:30 às 19:00

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

4 **Conselheiros membros**

	Nome	Freqüência	Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
	<b>Usuários</b>			
	Custódio Rodrigues do Amaral	presente	Titular	ADOC
	Miguel Tiago da Hora	presente	Suplente	ADOC
2	Ana Maria Figueiredo	presente	Titular	ADVT-APLER
	Luciane M. Baptista	ausente	Suplente	Fórum paranaense de Ongs/AIDS
3	Valdir Donizete de Moraes	presente	Titular	ECOFORÇA
	Roberto Picorelli	justificado	Suplente	ECOFORÇA
4	Ruy Pedruzzi	justificado	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	presente	Titular	FAMOPAR
	Terêncio de Lima	Presente	Suplente	FAMOPAR
7	David Lupion Fernandes	Ausente	Titular	Fed. das Assoc. de Pastores do PR
			Suplente	Fed. das Assoc. de Pastores do PR
8	Maria Elvira de Araújo	Justificada	Titular	FATIPAR
	João de Tarso Costa	Presente	Suplente	FATIPAR
9	Amaury César Alexandrino	Presente	Titular	DEFIPAR
	José Apolinário Filho	Ausente	Suplente	DEFIPAR
10	Jonas Braz	Presente	Titular	FNU
	Ivanor de Oliveira Valentini	Presente	Suplente	FNU
11	Mercedes Panassol Demori	Ausente	Titular	FETAEP
	Aristeu Elias Ribeiro	Ausente	Suplente	FETAEP
12	Amauri Ferreira Lopes	Presente	Titular	Fórum paranaense de ONGs/AIDS
	Marcos Armando Alves Pereira	Presente	Suplente	Fórum Popular de Saúde
13	Manoel Rodrigues do Amaral	Presente	Titular	Instituto Afro-Brasileiro do PR.
	Vilma Santos Oliveira	Ausente	Suplente	Instituto Afro-Brasileiro do PR.
14	Hermínia M. Schuartz.	Justificada	Titular	Movimento de Mulheres Camponesas do Paraná
	Adelaide Oliveira Lima	Presente	Suplente	Movimento de Mulheres Camponesas do Paraná
15	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Irene de Jesus Macena	Presente	Suplente	MOPS
16	Luiz Anílton Strasser	Presente	Titular	MST
	Joceli Ferreira	Presente	Suplente	MST
17	Lurdes Engelmann	Justificada	Titular	Pastoral da Criança
	Noemia Colossi Brustolin	Presente	Suplente	Pastoral da Criança
18	Jaime de Oliveira Ferreira	Justificado	Titular	SINDPETRO
	Claudiney Batista	Ausente	Suplente	SINDPETRO
	<b>Profissionais de Saúde</b>		Condição	Entidade
1	Cláudia Portella Pinto	Ausente	Titular	ABEn
	Polliana Schiavon	Presente	Suplente	C.R. de Nutrição
2	Antônio Garcez Novaes	Justificado	Titular	C.R. de Farmácia
	Carlos Henrique Rocha	Ausente	Suplente	C.R. de Farmácia
3	Oswaldino Moreira Só	Presente	Titular	ABRASA
	Carla Adriane Pires Ragasson	Justificada	Suplente	C.R. de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
4	Luiz Sallim Emed	Ausente	Titular	C.R. de Medicina
	Marina H. Assanuma	Justificado	Suplente	C.R. de Medicina Veterinária
5	César José Campagnoli	Presente	Titular	C.R. de Odontologia
	Ruy Barbosa dos Santos	Presente	Suplente	C.R. de Odontologia
6	Sérgio Rocha Velho	Justificado	Titular	C.R. de Psicologia
	Rosani da Rosa Bendo	Justificado	Suplente	C.R. de Serviço Social

9  
10  
11  
12  
13  
14  
15



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



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	Justificado	Suplente	SINDSAÚDE/PR
	<b>Prest. De Serviços de Saúde</b>		Condição	Entidade
1	Rosita Márcia Wilner	Presente	Titular	FEMIPA
	Jean Paulo Frabricio	Justificado	Suplente	FEMIPA
2	Raymundo Margues Machado	Presente	Titular	FEHOSPAR
	Arthur Leal Neto	Justificado	Suplente	FEHOSPAR
3	Alfredo Franco Ayub	Justificado	Titular	ACISPAR
	Deise Sueli de Pietro Caputo	Presente	Suplente	ACISPAR
4	Maria Matilde Zraik Baracat	Presente	Titular	UFPR
	Francisco Eugênio Alves de Souza	Presente	Suplente	UEL
	<b>Gestores</b>		Condição	Entidade
1	Antonio Carlos Nardi	justificado	Titular	COSEMS
	Matheos Chomatas	ausente	Suplente	COSEMS
2	Marina Martins	justificado	Titular	COSEMS
	Luiz Fernando Zarpelon	ausente	Suplente	COSEMS
3	Renato Pedroso	ausente	Titular	ISEP
	Sandra Tolentino	presente	Suplente	ISEP
4	Gilberto B. Martin	presente	Titular	SESA
	Lenadro Bertozzi Staul	ausente	Suplente	SESA
5	Ana Maria de Nóbrega de Goes	presente	Titular	Ministério da Saúde/FUNASA
	Tânia Margaret Piassa	justificado	Suplente	Ministério da Saúde/FUNASA

5Pauta:

61ª Parte: das 08h30min às 12h00min horas

1. 7Expediente interno
2. 8Ordem do Dia

2.1 Aprovação da Pauta – 5 min.

92.2 Assuntos para Deliberação: Discussão Temática e Comissões

2.2.1 – Mesa Diretora – 15 min

1º Assunto: Pedido de vistas do Conselheiro Ruy Pedruzzi das Atas, 119ª, 120ª, 122ª e 124ª.

Apresentação: Conselheiro Ruy Pedruzzi

2º Assunto: Resumo da 5ª Reunião Extraordinária e Resumo da 131ª Reunião Ordinária

Apresentação Mesa Diretora do CES/PR

2.2.2 – 2º Assunto: Lei de Diretriz Orçamentária – LDO – 40 min.

Apresentação: Secretaria de Estado da Saúde/SESA

2.2.3 – Organograma da SESA – 30 min

Apresentação: Secretaria de Estado da Saúde/SESA

2.2.4 – Fechamento dos Leitos Psiquiátrico – 90 min.

Apresentação: Secretaria de Estado da Saúde/SESA

102ª Parte: das 13h30min às 19h00min horas

2.2.5 – Comissão de Saúde da Mulher – 40 min.

Assunto: Violência Contra a Mulher

Apresentação: Terezinha Maria Mafioletti

2.2.6 – Comissão Organizadora da 8ª CES/PR – 30 min

Apresentação: Coordenadora da Comissão Rosani da Rosa Bendo

2.2.7 – Comissão de Assistência a Saúde e Acesso ao SUS - 70 min

1º Assunto: Metodologia Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica – 20 min

2º Assunto: Terceirização dos Serviços Hospitalares - 20 min

3º Assunto: Pacto de Gestão – 30 min

Apresentação: Secretaria de Estado da Saúde/SESA

2.2.8 – Comissão de DST/AIDS – 10 min

Assunto: Parecer

Apresentação: Amauri Lopes

17  
18  
19  
20  
21  
22  
23



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



2.2.9 Comissão Estadual de Vigilância Sanitária e Meio Ambiente – 10 min Assunto: Parecer Apresentação: Coordenador da Comissão Conselheiro Valdir Donizete de Moraes
2.2.10 – Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador – 10 min Assunto: Parecer Apresentação: Coordenador da Comissão Conselheiro Jaime Ferreira do Amaral
2.2.11 – Comissão de Acompanhamento da Municipalização e Consórcios – 10 min Assunto: Parecer Apresentação: Coordenador da Comissão Conselheiro Custódio Rodrigues do Amaral
2.2.12 – Comissão Intersectorial de Recursos Humanos (CIRH) – 10 min Assunto: Parecer Apresentação: Coordenador (a) da Comissão
2.2.13 – Comissão de Comunicação e Informação – 10 min Assunto: Parecer Apresentação: Coordenador (a) da Comissão
2.2.14 Comissão de Acompanhamento de Interiorização – 10 min Assunto: Parecer

11A reunião 134º de 29 de Agosto de 2007 – 8º reunião Extraordinário para o tratamento do Regimento Interno. Quero  
12mais uma vez a público me desculpar com o conselheiro Ruy pela tomada de atitude explosiva que tive com o mesmo.  
13Gostaria que isso ficasse gravado, me desculpando desta forma. Ontem ao final dos trabalhos eu não tive a  
14oportunidade de fazer os meus comentários e de forma breve vou fazê-los agora. Gostaria de agradecer a todos,  
15aqueles que participaram efetivamente e se empenharam no sentido de que se concluisse essa nova etapa com o  
16regulamento interno. Agradecer pelo esforço da comissão, dedicação e por todos nós que estivemos juntos, passando  
17algumas vezes mais tempo do que o necessário, deixando as nossas famílias para estar aqui no debate construindo.  
18Sempre lembrando a situação extremamente positiva, que nós somos uma comunidade de aprendizado, sempre está  
19aprendendo, fazendo coisas que acrescentam em nossa evolução. Conseguimos ontem, apesar do alongamento da  
20situação, mas com toda certeza de que nós fizemos uma construção coletiva, ou seja, este regulamento tem cara e o  
21cheiro de cada um de nós. Cada um colocou uma vírgula um ponto, trouxe uma idéia, isso é muito rico. E construção  
22coletiva é isso, um trabalhando em comum e de dedicação. Se alguém tivesse frente a este regimento e entreguem  
23pronto, e tivéssemos dito amém e isso mesmo não teria este valor que com certeza tem. Todas as dificuldades, tudo  
24que possamos neste período, vou lembrar Fernando Pessoa e resumir tudo isso. “Quando a alma não é pequena  
25sempre vale a pena”. Acho que isso é uma coisa muito importante e deve ser registrada. Aproveito esta oportunidade  
26para agradecer a todos pelo empenho e trabalho realizado na construção do regimento interno. Este regimento trás em  
27si condições de muito esforço neste plenário, que vou decidir muito mais do que decido em regimento anterior, acho  
28que isso é muito bom. Mas acho que requer de nós um grande amadurecimento e uma grande concentração de forças  
29e objetividade, para que se possa fazer a nossa missão da melhor forma possível. Gostaria de convidá-los a ouvir o  
30Hino Nacional Brasileiro. Damos por aberta a 134ª Reunião Ordinária do CES no dia 29 de agosto de 2007 às 8h e 52  
31min. Em primeiro lugar gostaria que fizéssemos uma correção na pauta, que nossa segunda parte não é até as 18h,  
32mas como habitualmente convocado até as 19, a um aviso aqui. Os senhores (as) têm a apresentação da pauta hoje,  
33e eu gostaria de saber se existe alguma inclusão de pauta. Verificamos que a comissão bipartite não esta contemplada  
34nas discussões temáticas e comissões. Gostaríamos de incluir a comissão bipartite. A nossa proposta é que seja na  
35parte da manhã, preferencialmente não como último assunto de pauta das comissões e caso não seja contemplado o  
36primeiro da parte da tarde. O tempo solicitado depende bastante dos membros da comissão bipartite representantes  
37deste conselho e que comparecem nas duas últimas reuniões. **Custódio** – Eu queria ver se existe a possibilidade de  
38inversão de pauta, temos uma representante em Londrina e vai dar um parecer na comissão de interiorização e está  
39na parte da tarde, mas como tem a visão de que a parte da tarde, mas como tem a visão de que a parte da tarde tem  
40coisas mais demoradas e se pudesse inverter para a parte da manhã, assim ela faria a explanação e poderia ir mais  
41cedo para Londrina. **Machado** - Qual é o tempo solicitado? **Custódio** – São 29 min. É uma visitante que veio com  
42umas propostas e para colocar nessa plenária para aprovação. **Machado** - Mais algum pedido. **Valdir** – Não é pedir  
43para inverter pauta, mas que o ponto sobre a 8ª Conferência seja o primeiro ponto da pauta no período da tarde,  
44independente do que for concluído no período da manhã. **Machado** – Quando a mês se reuniu e montou essa pauta, o  
45pessoal não abriu mão pela proximidade do evento e agradeço o reforço. **Ivanor** – Gostaria também a comissão de  
46forçamento que fosse adiada agora. O representante da Procuradoria, já foi repassado. **Machado** – Me deixe corrigir  
47acho que não é a comissão de orçamento, mas sim de recursos humanos ficou como segundo assunto. **Ivanor** –  
48Puxar o relatório de gestão como terceiro assunto. **Machado** – Mais alguma posição. Dentro dos pedidos solicitados.  
49**Eufrida** – Não sei, neste momento peço esclarecimento à mesa, na verdade não é alteração de pauta, mas a questão  
50da 1º assunto, eu queria fazer uma sugestão sobre a tramitação, é depois que faço isso. **Machado** – Em regime de  
51votação. A proposta feita pela conselheira Eufrieda, sobre a apreciação de 5 atas na reunião do mês de Setembro.  
52Todos aqueles que forem favoráveis à proposta da conselheira levantem os seus crachás. Favoráveis 25. Aprovada. A  
53mesa só quer lembrar um ato que possivelmente para o próximo mês haverá mais atas. A secretaria Executiva dará  
54um informativo. **Marlene** – Só vou pedir que vocês na próxima reunião tragam estes cadernos, pois foram 15 mil  
55cópias de xerox de atas, guardem com carinho e tragam na próxima reunião. **Eufrida** – Nós temos um protocolo em

25  
26  
27  
28  
29  
30  
31



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



56termos de prazo, que ele fosse com tal antecedência, por que recebi via correio na 5ª feira da semana passada e não  
57tive condições de fato para fazer as apreciações, foi um tempo muito curto pra esta reunião. **Machado** – A Secretaria  
58Executiva vai justificar a reunião da mesa que foi no dia 14, então logo que foi feita a reunião é que ela pode enviar.  
59Quero lembrar que no próximo mês deverá vir mais atas. Muito bem lembrado pela secretária, que nós tínhamos feito  
60uma proposta da mesa, por este que vos fala, que nós teríamos até esta data para colocar as coisas em dia só como  
61lembrança, que se registre. Sobre as situações de transferência, acho que todos acompanharam pelos demais  
62companheiros, podemos atender a estas solicitações. A plenária aprova essa posição. Aqueles que forem contrários  
63se manifestem por esta alteração de pauta solicitada. Então fica aprovada a seguinte maneira. A mesa diretora  
64inicialmente sem o caderno de atas, posteriormente a comissão de recursos humanos, temos o procurador que está  
65vindo conversar conosco, em seguida a comissão de interiorização, depois a comissão de orçamento depois a  
66solicitação da bipartite e depois a pauta seguirá o seu roteiro normal, perfeito. Preciso fazer algumas justificativas de  
67ausências antes de iniciar a pauta. Estão justificadas as ausências dos conselheiros, Antônio Novais Netas do  
68Conselho Regional de Farmácia, conselheiro Mario Irani do Conselho Regional de Medicina Veterinária, conselheiro  
69Davi Lupion da Federação dos Pastores, da conselheira Tânia Piassi da FUNASA, do conselheiro Leandro Bertuzi da  
70SESA, da conselheira Marina Martins do COSEMS, conselheiro Antonio Carlos Nardi do COSEMS, conselheira  
71Rosane da Rosa Bendo do CRESS, do conselheiro Artur Leal Neto da Federação dos Hospitais. A secretaria esta me  
72passando o Jean da FEMIPA. Alguém me fez um pedido de justificativa foi à conselheira do Movimento de Mulheres  
73Camponesas. **Sonia Anselmo** – O Sérgio que justificasse sua ausência, também esta trabalhando como relator na  
74comissão de sistematização e posteriormente o Conselho Regional de Psicologia, enviou ofício e ia informar a  
75comissão. **Adelaide** - Movimento de Mulheres Camponesas – Gostaria de justificar a falta da companheira Ermínia,  
76que precisou se ausentar por motivo de saúde. **Amaury** – Fórum ONG'SAIDS – Estou justificando a ausência do  
77Luciana Batista Machado por motivo de saúde. **Machado** – Informou também a Secretária Executiva a falta do  
78conselheiro Ruy Petruzzi. **Leite** – Justificando a falta da conselheira Elvira em atividades externas na representação do  
79conselho. **Machado** – Mais alguma manifestação? **Valdir** – Só complementando o José Leite, a conselheira Ermínia  
80esta junto com a Maria Elvira. **Machado** – Estão nos informando que a conselheira Claudia da ABEN não estará  
81presente. Estão todos justificados. Passo a condução da mesa para o 1º Vice-Presidente, conselheiro Leite. **Leite** –  
82Por ordem de prioridade a questão da modificação da resolução nº34/06. **Machado** – Essa eu falo. Senhores essa  
83resolução faz referência ao assunto de interesse de todos nós, que é a questão dos transportes, que os senhores  
84fazem das suas bases. **Valdir** – Não sei se teria condições de colocar na pasta. **Machado** - Não tenho, por que ela  
85está somente escrita e não em tela. Vou trocar uma idéia com os senhores, nós temos uma resolução que esta em  
86vigor hoje que é a questão do transporte dos conselheiros das suas bases para as reuniões do conselho, temos uma  
87situação dos conselheiros que colocam estar perdendo eventos de representação, temos uma situação do ano  
88passado que foi muito desagradável, sobre o transporte para a Conferência Nacional de Saúde. Conversando com a  
89SESA, conselheiro Gilberto, que é o nosso interlocutor de nossas necessidades junto à secretária. Ele nos fez uma  
90recomendação, que isso gerou um estudo. Vamos começar pelas coisas mais simples, o gestor atende a grande  
91maioria dos conselheiros com seus transportes através de passagens aéreas, fazendo um equitativo do mais e conta,  
92passagem aérea ou rodoviária, é isso efetivamente. A sugestão dele é que se façam três resoluções, uma vai fazer  
93referência sobre o transporte mensal dos conselheiros para as reuniões, uma segunda, que vai fazer referência  
94especificamente para o transporte individual ou de grupo, para atender as demandas do conselho fora, para Brasília e  
95outros estados e nos sugere que façamos uma terceira, diferente das outras duas, com referência a estas viagens  
96coletivas para atender eventos de grande porte, como Brasília, por exemplo, talvez fique mais fácil dividir o assunto,  
97que fica mais fácil. A sugestão que se tem, vamos começar pela primeira sobre o transporte mensal do conselho.  
98Então seria a resolução nos seguintes termos. A SESA proporciona o transporte aéreo dos delegados, desde que  
99eleito em conferência ou plenárias próprias por eles indicados. Vamos fazer uma redação. Quando ocorrerem eventos  
100mensais, na ocorrência de eventos mensais que envolvam reuniões ordinárias ou extraordinárias e o transporte  
101custeado pela SESA, seja preferencialmente transporte aéreo, em caso de não haver transporte aéreo que seja  
102rodoviário. Essa é a idéia inicial, valendo o princípio do menor valor. Uma redação desta forma poderia atender a  
103demanda, poderíamos atender a demanda, vamos coloca em discussão. **Ivanor** – O termo economicidade?(19:30)  
104**Machado** – Isso está aberto para que se discuta esta questão. Se amanhã entrasse alguém no conselho que residisse  
105na divisa do Mato Grosso do Sul, nós teríamos que colocar esta distância para contemplar, ou o simples fato de estar  
106vinculado ao conselho como representante de uma instituição seria o suficiente. Estou questionando para que  
107possamos fazer uma construção coletiva. **Ivanor - Inês** – Todo mundo sabe aqui mencionando o nome do Dr. Roberto,  
108mandando as licitações, algumas licitações, eles não fazem pesquisa por questão de valor, mas pensando mesmo no  
109custo benefício e neste sentido os conselheiros que moram em lugares muito distantes que não têm a cobertura aérea  
110que se estende de sua cidade mais próxima que tenha cobertura aérea. Os conselheiros devem ter acesso tanto da  
111parte terrestre quanto aérea. O conselheiro tem que chegar aqui em condições de trabalhar. **Machado** – Conselheira  
112pode me ajudar na redação. Vamos ouvir mais alguns conselheiros. **Eufrida** – Na verdade esta resolução,  
113relembrando alguns fatos, já ocorreu à situação de deslocamento de delegados para uma Conferência Nacional, por  
114todas as circunstâncias de situação de viagem que foram colocadas naquele momento. Por conta disso houve a  
115proposição desta resolução, e o fato, foi justamente por conta, não do princípio de custo benefício, mas de respeito a  
116esta questão de distância e o tipo de transporte ofertado. Acredito que a melhor redação para esta resolução seja um  
117texto inicial proposto, que era a questão de despesas de viagem, posteriormente foram debatidos em plenário, os

33  
34  
35  
36  
37  
38  
39



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



118princípios da economicidade, acho que podemos agregar a integridade física neste ponto. **Machado** – É sobre o  
119deslocamento mensal, essa é a idéia, em se dividir em três este pacote. **Arlete** – Eu gostaria de perguntar ao Dr.  
120Gilberto. O nosso caso, por exemplo, Paranavaí vindo até Maringá, lá teria que ir de ônibus até Paranavaí, como  
121viemos de Paranavaí para Maringá normalmente temos que deixar o carro no estacionamento ou temos que pegar um  
122motorista para trazer-nos para Maringá. Queríamos saber e tirar esta dúvida por que houve esta mesma dúvida na  
123regional de Paranavaí, ela teria a autonomia de ter uma condução para levá-los até Maringá. **Gilberto** – Eu acredito  
124que sim, de qualquer forma é uma atividade custeada pela secretaria do conselho, mas uma atividade oficial então não  
125vê problemas. Se vocês vierem de ônibus de Paranavaí até Maringá para pegar o avião, acredito que esta passagem  
126será custeada pela secretaria, de qualquer forma isso gera uma despesa, pode ser que a despesa menor, ou seja, o  
127custo benefício, pega um veículo e trás todos os conselheiros e deixa no aeroporto e na data do retorno ele recolhe os  
128conselheiros e leva até o município. **Abrelino** – Eu gostaria de um esclarecimento de que a Dra. Arlete acabou de  
129falar. Vem o pessoal de Paranavaí e o pessoal no meio do caminho, eu faço 40 km com meu carro e deixo no  
130aeroporto e paga o estacionamento e mais 40 km de volta e a despesa por minha conta. No caso de Paranavaí, a  
131Secretaria de Saúde de lá, eu viria junto com eles também. **Gilberto** – Eu vou responder especificamente esta  
132pergunta e se me permitirem fazer uma colocação mais genérica, motivo da minha inscrição. Em relação à pergunta  
133que o Senhor está fazendo, a sua região é Maringá, aí que eu fico preocupado ou sem parâmetro para responder, nós  
134vamos ter inúmeras situações. A situação de cada conselheiro, que não moram no município sede, pois se morassem  
135esta solução de Paraná valeria para todos. Agora a minha preocupação é o seguinte. Como vamos fazer, vamos  
136recolher cada conselheiro em casa e trazer para o local de locomoção. Segunda dúvida, cada conselheiro representa  
137uma entidade, e essa entidade, imagina que na sua grande maioria, mesmo não sendo uma realidade de todos, mas  
138ela tem recurso e sua própria estrutura. Então acho que é uma questão que deve ser repartido pelo conselho. Na  
139verdade a proposição que eu iria fazer possa a ser uma proposição mais justa, para as reuniões do conselho nós  
140temos um número fixo e definido de pessoas, os titulares e os suplentes, ou seja, um número definitivo de pessoas.  
141Imagino por ter um número definido de pessoas, podemos estabelecer uma situação previamente definida para todas  
142as pessoas, cada conselheiro levaria qual é a sua situação, e qual a solução que vamos dar para cada conselheiro.  
143Para as reuniões, ainda não entramos na discussão de quilometragem, teria que estabelecer um parâmetro único que  
144não vai atender a todos. Imagino, e não no sentido protelatório, mas o que estou falando é uma coisa bem objetiva e  
145concreta levanta a situação, não sei se a mesa diretora ou a SESA, levantamos, ou cada um vindo qual é a sua  
146situação, tentamos, daqui até a próxima reunião, formatar uma solução para todos os conselheiros, por que, vimos que  
147as situações são muito variáveis. Temos conselheiros em regiões que tem vôo com facilidade, enquanto outros, que  
148não é esta situação temos que procurar acesso vi a proposta das 200 milhas, foi esta discussão que desencadearam o  
149que estamos falando agora. Dar um parâmetro definido, você não consegue fazer um corte, concluindo. A proposta  
150que eu faço e nesta acho que enquadro as situações colocadas e que levantemos a situação individual de cada um,  
151dos titulares e suplentes, baseado nisso, formatar uma proposta que solucione o problema. Agora nós temos discutir  
152nesta proposta e trazer para este plenário, quais são os limites para isso, por que eu tenho dúvidas em algumas  
153situações de qual é a solução. Pode ser que o plenário chegue a uma conclusão, vai pegar em casa e vai trazer para a  
154reunião e devolver em casa, pode ser que seja isso a solução ou pode ser que não. Estabelecer as cidades sedes  
155como referência de locomoção e das cidades que não tem maior fluxo. **Picorelli** – Dr. Gilberto gostaria de esclarecer o  
156seguinte, quando o pessoal de Paranavaí estavam vindo com a condução de Paranavaí, passavam perto da minha  
157residência e eu vinha junto, fazíamos uma divisão dos gastos com o carro, estacionamento agora com a situação de  
158Paranavaí o pessoal está vindo de ônibus obrigatoriamente eu tenho que me deslocar com condução própria. Queria  
159saber, pois se mudar a forma como serão trazidos os conselheiros de Paranavaí ficaria mais complicado, que  
160permanença da mesma forma. **Gilberto** – Respondi assim, vai ter um carro da regional que vai trazer, e isso não altera  
161na prática, claro que está resolvido o problema, estou dando ao Senhor não conflito com esta posição que estou  
162colocando. Precisamos fazer este levantamento, qual a situação de cada conselheiro, até para não polemizar  
163situações como esta. E no caso do senhor de colocar um veículo da regional para trazer os conselheiros vai dar para  
164passar e pegar o senhor sem problema e cada caso terá uma solução diferente. Vamos levantar quais são os  
165problemas, se não falamos assim, para pegar todo mundo vai ser impossível, talvez seja um ou dois conselheiros, na  
166hora em que vai se ver são quase todos os conselheiros. **Leite** – É uma situação de avaliar cada caso, essa é a  
167proposta. **Picorelli** – Se eu não tiver ônibus eu vou ter que sair da minha cidade e vir até a 15ª buscar passagem, por  
168que, aqui não me mandam passagem. **Gilberto** – Só para resolver a sua ansiedade acho que você não entendeu. A  
169resposta que dou é o seguinte. Se um carro da regional trouxer o pessoal de Paranavaí, passa e pega o senhor.  
170**Machado** – Então tem uma proposta. **Arlete** – Apenas uma questão de esclarecimento. Nestas últimas vindas, nos  
171deslocamos de ônibus em que estava sendo comprados a passagem e os aviões não saiam, não decolavam e eles  
172nos mandaram de ônibus até Curitiba. Ônibus por ônibus, a passagem terrestre sai mais barato, então resolvemos vir  
173até que se normalize a situação do caos aéreo. **Ivanor** - Entendendo que houve uma dicotomia no processo. A mesa  
174apresentou uma situação que foi pela economia que resultaria no quê? Na verdade é impossível a retirada de alguns  
175trajetos aéreos passando para terrestre. A SESA poderia conseguir pegar a pessoa em casa. O que eu quero discutir é  
176se realmente de consenso, que é esse mensal, que nós vamos votar, se eles não têm problemas, mas se ele tem  
177alguns problemas, mas se ele tem alguns problemas e que não são graves é necessário resolver aquelas específicas  
178conforme sugestões aqui feitas, porém mexer no todo por questão de economia. Qual é o propósito real, é reduzir  
179custas. É isso? **Machado** – Não, nós estaríamos colocando o assunto para ser discutido, debatido e se fizermos três

41  
42  
43  
44  
45  
46  
47



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



180resoluções, uma voltada ao transporte habitual mensal, uma voltada ao transporte eventual e referente a viagens de  
181longo prazo. A mesa não restringe nada colocamos o assunto para debate, é o que podemos fazer enquanto nosso  
182papel. **Ivanor** – A resolução que garante nossa vinda para a reunião, não vejo problemas na resolução vigente sobre  
183as reuniões mensais e também nas extraordinárias, uma vez que é um contingente conhecido e perfeitamente  
184custeado, diante dos custos proponho que mantenha esta resolução. **Machado** – Não existe uma resolução hoje, está  
185acontecendo o fato, por isso estamos fazendo este debate. **Ivanor** – Nós tínhamos uma deliberação. **Ana Maria** –  
186**ADVT/APLER** 41:07 - Algumas pessoas estão vindo de ônibus até legalizar, mas que isso não seja para todos, pois eu  
187tenho problemas de saúde e não vou agüentar ficar vindo de ônibus para a reunião, pelo menos que seja garantido  
188para as pessoas que tem interesse em vir de ônibus que chegam melhor aqui para o trabalho. (45:35). **João de Tarso**  
189– Diante do exposto fica mais fácil falar, se for garantido para um tem que garanti para todos. Os que moram nas  
190cidades mais distantes, já que o conselho garante transporte a todos, tem que garantir a despesa de todos, e a Ana foi  
191muito feliz em sua fala, só foi infeliz quando disse lá no fim do mundo, não é o fim do mundo. A resolução Em relação a  
192este proibição no Paraná, não existe, já que sempre tem carro no Estado para fazer o transporte de trabalhadores da  
193Secretaria de Saúde, e esta proibição no Estado não existe. **Eufrida** – Acho que tem ma questão de encaminhamento.  
194Estamos voltando a discutir a mesma coisa, por mais que seja importante, não estou abrindo mão, eu faço parte desta  
195região que foi citada e acho que tem questões pontuais mesmo. Volto a resgatar em minha fala anterior, que o  
196problema pontual em relação a esta resolução seria a 34, com questionamentos inclusive do Ministério Público. A  
197questão de tramitação do transporte dos conselheiros, isso já está em legislação e deve ser assegurado, como vai ser,  
198acho que devemos acatar a sugestão do Gilberto, por que há situações particularizadas e devem ser vistas e  
199viabilizadas, não cabe resolução, tem que ter somente uma leitura individualizada destas situações, e isso está dentro  
200da proposta do Gilberto. O único ponto pendente de fato é a resolução nº34, que trata sobre questões de longas  
201distâncias em eventos, que desencadeou esta discussão e isso seria colocado como encaminhamento, não fazer  
202resolução para esse ato pontual, acatar a sugestão do Gilberto, isso tem que ser resolvido, já esta em lei e  
203discutiremos pontualmente à distância em eventos longos, que é o nó em questão. **Machado** – Temos uma proposta e  
204vou colocar para votação. **Gilberto** – Só estou me inscrevendo para dizer que não é isso que foi falado. Não estou  
205dizendo que vamos fazer benesse. O que temos que avaliar, se estão ocorrendo problemas onde eles estão  
206acontecendo, é o que devemos avaliar. Com relação a fazer um levantamento da situação de cada conselheiro, para  
207ver onde estamos tendo problemas é tomarmos a decisão. Se vamos ter carro para levar ou não, precisamos ver se  
208tem algum impedimento legal ou não. Não é impedimento para que o carro leve uma pessoa ao aeroporto, precisamos  
209ver se pode ser liberado regularmente para uso, por exemplo, não se pode levar carona no carro público quando se  
210está em carro oficial, será que isso caracteriza. Em fim, todos estes aspectos devem ser vistos, explicando a proposta  
211que coloquei anteriormente, que já foi dada a ela uma interpretação do que eu falei. Levanta-se a situação, já que  
212estão sendo colocadas questões específicas de Paranaíba, levantando-se a situação para ver se neste caso, qual a  
213decisão global que enquadra todos os casos, embora exista uma prática sendo desenvolvida, acho que esta prática, o  
214que eu saiba, atende pelo menos 90% da demanda. Mas o fato de ser conselheiro municipal não tem problema,  
215recolocando a proposta é isso. Vamos fazer a análise do caso de cada conselheiro, temos que ver onde estão os  
216problemas, e se estes são passíveis de serem resolvidos ou não, e pode ser que a nossa conclusão seja que as coisas  
217devem continuar funcionando como vem até agora, que essa a prática que vem sendo desenvolvida há muito tempo.  
218**Machado** – Eu tenho duas inscrições e vou colocar, encerrando encaminho para votação. **Ivanor** – A fala do Gilberto  
219contempla perfeitamente, peço que este assunto fosse retirado de pauta e viessem com a proposta de resolução.  
220**Manoel** – Eu queria dar uma sugestão. Cada conselheiro trouxe os seus problemas para a Secretaria Executiva.  
221Tivemos o caso da colega de Paranaíba, que ela teve problemas com o ônibus até Paranaíba, ela disse que trouxe  
222essa dificuldade para o conselho e foi resolvido. Os conselheiros que tiverem problemas devem protocolar na  
223Secretaria Executiva e esta estudaria cada caso. É muito importante que as pessoas tragam seus problemas a  
224Secretaria Executiva para serem discutidos. **Machado** – Vou fazer um resumo rápido para concluir esta primeira parte.  
225**Eufrida**, a sua sugestão é que não se fizesse uma resolução, para este assunto não. Como as coisas não estão  
226batendo uma com a outra, a sua proposta e a do conselheiro Gilberto, vamos votar a sua primeira e depois a dele. Elas  
227não são contraditórias. A proposta apresentada pela conselheira **Eufrida** que para este assunto o transporte mensal  
228dos conselheiros, não haja resolução, que se siga à lei em vigor. Todos aqueles que são favoráveis a esta proposta  
229levantem os seus crachás. **Eufrida** – Que não haja resolução e que o transporte seja resolvido e assegurado.  
230**Machado** – Esta é a proposta da conselheira **Eufrida** que foi ouvida por todos. Aqueles que forem favoráveis a esta  
231proposta se manifestem levantando os seus crachás. Favoráveis 21, Contrários 0, abstenções 2. Fica aprovado que  
232não haverá resolução. Vamos para o assunto do transporte mensal. A proposta do conselheiro Gilberto recomenda  
233que todos os conselheiros se dirijam a Secretaria Executiva, colocando a sua situação. **Eufrida** – Como vai ter uma  
234análise, um diagnóstico deve ser feito por escrito por cada conselheiro citando a sua necessidade. **Machado** – Que  
235cada conselheiro se manifeste de forma escrita a Secretaria Executiva, colocando a sua condição, sua necessidade e  
236seu problema. Todos aqueles favoráveis a esta decisão, levantem seus crachás. Favoráveis 23, contrários 0 e  
237abstenções 1. Aprovado, que a Secretaria Executiva encaminhe . A segunda situação seria discutirmos uma resolução  
238ou não sobre o transporte eventual. Por exemplo, hoje três conselheiros foram para Brasília atender uma demanda.  
239Saíram daqui levados pela Secretaria, foram via aérea para nos representar. Isso tem acontecido também, a SESA  
240sempre nos atendeu sem a menor dificuldade neste sentido. Vamos à discussão, vamos fazer uma resolução  
241assegurando, isso. Sei que temos alguns problemas eventuais. **Valdir** – Ver se é neste momento que colocamos esta

49  
50  
51  
52  
53  
54  
55



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



242situação também, quando vão dois ou três conselheiros, em representação deste conselho em outros eventos. No  
243caso dos conselheiros que foram para Brasília, este mês eu tive problemas para ir à Brasília e não pude ir, a comissão  
244de comunicação precisou indicar conselheiros para estar em Brasília na reunião ampliada da comissão de  
245comunicação e não tivemos como enviar estes conselheiros. Tivemos outros casos também. Quando aconteceu um  
246problema comigo não é só comigo que ele aconteceu, ao longo do ano todos já foram atingidos. Temos que pensar  
247como resolver essa situação que está sendo colocado. O conselheiro é designado por este plenário para representar  
248este conselho em um evento, tendo que enfrentar várias questões, não consegue hotel, traslado e alimentação. O  
249conselheiro tem que bancar as despesas por conta própria e depois requerer ressarcimento, sabe –se –lá quando vai  
250receber este ressarcimento, isso se sair. Nós temos que colocar essa discussão, talvez para simplificar o processo,  
251quando tiver um numero reduzido de representantes desta plenária, que o conselheiro tivesse direito a uma diária,  
252desta forma a Secretaria Executiva não teria que estar se preocupando em licitar hotel, ressarcir táxi e se preocupar  
253com alimentação. O conselheiro vai se hospeda, usa o transporte se alimenta, usando o recurso dessa diária. Acho  
254que seria menos trabalho para a Secretaria Executiva e não criaria estes transtornos ao longo do tempo neste  
255conselho. Não é por ter acontecido este mês ou semana passada, esta situação vem ocorrendo desde o início deste  
256conselho. Vale ressaltar que no Conselho Nacional é utilizado o sistema de diária, o conselheiro não tem hospedagem  
257e alimentação, mas ele tem o transporte aéreo garantido até o local de destino e lá tem uma diária para cobrir as  
258despesas O Conselho Estadual do Rio Grande do Sul também tem essa prática, outros conselhos estaduais também  
259já assumiram essa prática, vários conselhos municipais adotam essa prática. Talvez o caso de discutir e  
260encaminharmos, ouvir o Tribunal de Contas da União, o Ministério Público a este respeito e qual é o caminho  
261adequado a adotar pó que isso não ocorra mais e representar o conselho com dignidade. **Deise** – Este assunto foi  
262colocado no momento na comissão de comunicação e informação, sugiro que seja discutido no momento que  
263apresentarmos o relatório da reunião de segunda-feira. **Leite** – Conselheira Deise, nós estamos tratando no momento  
264de uma resolução sobre viagens externas do conselho. Acho que isso é ponto, que no momento, independente dela já  
265ter uma discussão na comissão, poderia ser embasado em parecer, mas no momento, a discussão é sobre uma  
266resolução trata da representação de conselheiros, por isso, este é o momento de discussão. **Deise** – Desculpe, mas  
267eu entendi que era sobre transportes. **Leite** – Mas é sobre representação, se estiver tratando somente de  
268representação agora e retornaremos a discussão posteriormente, poderíamos aproveitar e fechar tudo neste momento.  
269**Machado** - A conselheira tem um parecer sobre isso à mão. **Deise** – Eu tenho a memória da nossa reunião, por que, a  
270comissão é que foi afetada com relação a uma reunião em Brasília. Por isso, que este assunto foi discutido na  
271comissão. **Machado** – Já que estamos com este tema em aberto e para fecharmos, a Sra. Poderia se manifestar a  
272este respeito. **Deise** – O assunto na comissão foi o seguinte. Esta havendo em Brasília do dia 29 a 30 uma reunião  
273ampliada na comissão intersetorial de comunicação em saúde foi colocada para participar um membro da Secretaria  
274da Saúde, a Secretaria Executiva do CES/PR e um conselheiro, que neste caso foi indicado o Valdir ou eu para  
275participar. Como a SESA não iria mandar ninguém, a Secretaria Executiva não poderia ir também ficou só um  
276representante do conselho, que no caso a comissão escolheu o Valdir ou eu. O Valdir estava impossibilitado de ir por  
277problemas de consulta médica eu me propus a ir, só que no momento que fomos fechar isso, a Secretaria Executiva  
278disse que eu teria que ir com os meus recursos, pagar hotel traslado e alimentação, para posteriormente ser  
279ressarcida, então me recusei, eu poderia ter ido, mas acho que com os meus recursos, provavelmente eu iria gastar  
280uma média de R\$400,00 a R\$500,00, não sabendo quando seria ressarcida deste dinheiro. Recusei-me a ir, e  
281infelizmente nos sentimos prejudicados, lamentamos muito em não poder participar, principalmente devido à comissão,  
282o assunto que seria discutido nas conferências e na 13ª, por conta disso nos sentimos prejudicados e por isso  
283levantamos este assunto na comissão. **Leite** – Na realidade todos estes questionamentos temos que identificar a  
284algum tempo. Acabei passando por isso, por duas vezes, a primeira foi na 7ª Conferência Estadual de Saúde, que  
285ocorreu em Foz do Iguaçu e o segundo foi recente, estive no município de Maringá no Congresso Nacional do  
286CONASEMS. Na realidade não é uma questão de transporte não é uma questão de transferência de responsabilidades  
287a quem quer que seja, mas a um desencontro sim. Em Foz do Iguaçu foi expedido ofício, para que se organizasse a  
288estrutura mínima de atendimento, chegando lá não havia, na há como responsabilizar, por que um transfere para o  
289outro a responsabilidade. Em Maringá estive no dia 22 a 24, num evento importantíssimo que foi o Congresso Nacional  
290de Consórcios, a Deise poderia dar essa informação, e o Congresso de Secretários Municipais de Saúde. Só para se  
291ter uma idéia do local do evento até o hotel que foi reservado, daria mais de meia hora de deslocamento e não havia  
292carro, estava utilizando o transporte que estava disponível e do hotel até o local onde esta reservada à refeição dava  
29321km e com uma hora e meia para estar fazendo todas estes percursos para fazer as refeições. O evento iria até o dia  
29424, mas o hotel reservado para mim era até o dia 23, chegou-se até a situação do pessoal do hotel dizer para você que  
295teria que desocupar o quarto, por que tinha alguém na fila esperando para ocupar. Na realidade, uma vez questionada  
296ninguém assume a responsabilidade, um disse que recebeu o ofício determinado dia e o outro falaram que fazia o que  
297se mandava. É isso, não é a primeira que está ocorrendo, tivemos exemplo em Brasília, inclusive em eventos, chegou-  
298se a estar no Ministério no restaurante, tendo que sair de lá pegar ônibus, ir para o hotel onde estavam hospedados  
299para fazer a refeição. Estas são as situações constrangedoras, sem contar o fato de não ter transporte você não tem  
300nada que lhe garanta. A proposta que vimos fazendo é a seguinte. Todas as vezes que entramos no assunto de  
301diárias, que não se pode pagar diárias, que não se pode pagar diária para quem não é servidor público, não é essa a  
302questão que estamos levantando. No momento é enviar uma consulta ao Tribunal de Contas, porque todas às vezes o  
303referencial é ele. Fazendo esta justificativa da dificuldade de empenho, é o que ocorreu com o Valdir, em outro

57  
58  
59  
60  
61  
62  
63



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



304momento. Que possamos ter este tipo de procedimento de viagem em representação, tão somente nestes termos, o  
305conselheiro é de relevância e que tenha a garantida da sua diária, justamente përa eliminar todos estes  
306questionamentos e estas situações constrangedoras. **Machado** – Na fala do conselheiro fomos encerradas as  
307inscrições e vamos dar algum encaminhamento. **Jonas** – Dentro da discussão das viagens, gostaria de lembrar que  
308em relação à Conferência Nacional temos que colocar o seguinte: não é pelo número de pessoas, por que, a  
309delegação do Estado é muito grande e acho que **Marlene** – Só quero fazer um esclarecimento quanto aos eventos  
310ocorridos nos últimos 15 dias. Com relação à Maringá eu solicitei para a Regional que fizesse a hospedagem do José  
311Carlos Leite no hotel, hospedagem e alimentação. O empenho saiu pela Regional de Maringá, conversei com a pessoa  
312de lá e a mesma disse que estava tudo certo. Em relação à passagem parece que deu um contra tempo, pois no início  
313ele iria de carro, depois mudou, o carro da regional estava lotado e ele não foi, teve que comprar a passagem. Ele  
314avisou a regional que iria de ônibus e a regional explicou iria pegá-lo na rodoviária, só que ela não tinha essa  
315informação que viria de ônibus. Só estou passando o que me foi passado, por que depois acaba na minha porta. Em  
316relação ao caso de Brasília do Valdir, eu estava em Londrina. Em Brasília os hotéis não aceitam empenho menos de  
317R\$500,00, os empenham estavam prontos, a solicitação toda pronta, na hora de fazer a reserva do Valdir, o hotel não  
318quis aceitar, por que era empenho de R\$ 500, 00, o mesmo caso foi com o evento da comunicação, eu achava que  
319iriam dois conselheiros, mas era um só, ficou entre Deise e Valdir. Estava tudo certo, na hora deu menos de R\$500,00.  
320Eu não tenho dinheiro na gaveta, abro e dou o dinheiro, pronto vá para Brasília que o dinheiro esta aqui. Eu faço  
321empenho de R\$10,00, tem uma conselheira da mesa, ela espera três meses para receber R\$10,00. A secretaria não  
322tem dinheiro, olha vou viajar me dê dinheiro, eu fico até mais tarde, faço empenho, cotação, tiro um monte de  
323documento e tento fazer tudo certo. Não é culpa da Secretaria Executiva que não tive tempo, só quero deixar  
324esclarecido, cada vez que um conselheiro vai viajar, temos o empenho de procurar sempre fazer tudo certo, mas às  
325vezes não dá e não tenho bola de cristal e não tenho como resolver. **Leite** – Quando falei aqui na mesa que não  
326estava culpando quem quer que seja, e nem transferindo responsabilidade, isto esta acontecendo há muito tempo, o  
327fato de ser citado aqui não é o que passaram ou deixaram de passar todos os procedimentos foram tomados, a  
328comunicação com a regional foi feita por várias vezes durante o dia, inclusive comunicando por várias vezes o fato que  
329ela acabou de relatar agora, não é essa discussão que eu quero fazer não é evitar os constrangimentos que estamos  
330passando cotidianamente, toda vez que temos uma representação, não me adianta estar fazendo, não sou  
331responsável, por que fulano não é responsável, não é essa a discussão que estou fazendo. **Machado** – Vamos para  
332encaminhamentos. O que temos aqui para encaminhar esse assunto. **Geremias** – Eu proponho uma resolução, que a  
333SESA deve garantir transporte e de estadia de conselheiros designados para representar o CES/PR em eventos de  
334interesse do conselho. **Machado** – Temos uma proposta do conselheiro Geremias. Parece que a conselheira Eufrida  
335tem outra proposta. **Eufrida** – Na verdade o que está sendo colocado não é uma situação nova, ela é recorrente, acho  
336que da mesma forma como se trata de conselheiro deste conselho ele passa a ter a mesma situação anterior, esse  
337transporte deve ser assegurado. Da mesmo forma quando citamos anteriormente das dificuldades particulares, acho  
338que isso tem que ser colocado e SESA tem que dar uma resposta pronta para tudo que já foi citado. A resolução,  
339particularmente Geremias ela não vai responder um problema que já foi definido em lei. Particularmente nós vamos  
340formalizar, pedindo a definição da SESA, dentro das situações colocadas, que não vejo também uma resolução, acho  
341que a outra sim pode ser uma resolução especificando as situações frente a eventos maiores. **Valdir** – Só reforçar o  
342que ela colocou, de certa forma já está garantido transporte, estadia e alimentação e isso não é um problema a  
343princípio, mas quando realmente se precisa acontece àquela situação que a Marlene colocou, que abaixo de R\$500,00  
344os hotéis não estão aceitando. Foi relatado varias vezes, temos um evento, a quilômetros de distância, tendo que sair  
345do evento e se deslocar até o hotel para fazer as refeições e voltar para o evento. O que se está propondo é uma  
346consulta junto ao Tribunal de Contas e Ministério Público e também a SESA, para que quando tivermos um evento  
347foram com um número maior de conselheiros, 8 a 10 pessoas, é outra situação, mas quando for um número bem  
348limitado de conselheiros, em representação a este conselho, que seja fornecida diária para custeio destas despesas  
349com alimentação, hospedagem e transporte no local do evento. Acho que é este procedimento que podemos ter e até  
350a próxima reunião se possível ter uma resposta destes encaminhamentos, lembrando que o Conselho Nacional já faz  
351isso, o Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul já faz isso e vários municípios adotam este procedimento, e  
352por que o Paraná não adotar este procedimento, garantindo a dignidade de representação deste conselho em qualquer  
353evento que participar. **Joel** – A minha intervenção é de encaminhamento, queremos que esta mesa encaminhe  
354urgentemente, por que ficou claro neste plenário, precisamos normatizar esta questão, o que estamos pedindo é todos  
355nós aqui já tivemos algum problema, e não ouvi que nenhum aqui querer culpar a Secretaria Executiva. **Ana Maria** –  
356**ADVT/APLER**- Como o Valdir falou, vou estar praticamente revisando a sua fala, para que se fortaleça isso que  
357mande diária, ou mesmo a estadia do hotel, se não faz por menos de R\$500,00, mas se a pessoa tiver que ir, o  
358conselho banque financeiramente a pessoa permitindo que a pessoa represente o conselho. Só gostaria de reforçar a  
359fala do Valdir, por exemplo, o MOPS tem três representantes que vão dia 15 a 17, para uma capacitação/oficina  
360Nacional, conseguimos trinta membros do Fórum Popular de Saúde Nacional, nós encaminhamos número da conta o  
361processo todo na ficha para que eles depositem a diária e sempre todas as vezes que chegamos lá o dinheiro estava  
362na conta. Acho que cabe ao conselho aprovar uma posição para que a secretária não fique nesta situação difícil, a  
363Marlene não tem culpa, mas se aprovado ela vai ela vai ter o encaminhamento certo a fazer. **Machado** – Vou fazer um  
364resumo e quero que todos me acompanhem facilitando o trabalho. Nós faremos um consulta ao Tribunal de Contas, no  
365sentido da possibilidade ao exemplo citado do Conselho Nacional e do Rio Grande do Sul, a possibilidade de uma



65  
66  
67  
68  
69  
70  
71



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



366diária para atender as despesas, ficando somente a Secretaria Executiva responsável pelo traslado. É isso,  
367contempla a todos? A Secretária Executiva esta anotando o nosso pedido, estará sendo feito um ofício consulta e nós  
368deveremos trazer uma resposta o mais breve possível. Isso posto estaríamos elaborando uma proposta de resolução,  
369mas depende do resultado da consulta e traremos aos senhores em ocasião futura. Isso é de consenso? Então está  
370aprovado. Vamos para o terceiro e último. Foi feito um levantamento, existe uma previsão de que 140 delegados irão  
371para a Conferência Nacional de Saúde em Brasília e isso acontece a cada quatro anos, será em novembro de 14 a 18.  
372Foram feitos alguns levantamentos, e isso colabora com o que foi dito antes, uma viagem de Foz a Brasília é de 29  
373horas, saindo de Curitiba 24horas, saindo de Maringá 22horas e de Londrina 20 horas. Fizemos levantamento sobre o  
374transporte aéreo, apresentando um valor de R\$108 mil reais, e para transporte em ônibus leito, que tem 24 poltronas,  
375isso nos apresenta com o transporte e alimentação um custo de R\$59 mil reais. Trago esta informação e acho que  
376estamos próximos de novembro e temos que fazer uma resolução. Penso que devemos fazer uma resolução no sentido  
377de nos assegurar um transporte. Eu sei que no ano anterior a secretaria nos apresentou um ônibus executivo com 45  
378lugares e os senhores verificaram as condições e decidiram que não atendia a condição, isso criou um problema e a  
379delegação do Paraná não foi. Para sustentar esta conversa, providenciamos este levantamento que foi feito  
380recentemente pela secretaria e realmente pensando se aquele ônibus leito, 24 poltronas, alimentação, o transporte  
381dependendo do local que saia levava entre 20 a 29 horas. Trago esta informação e gostaria de debater sobre este  
382assunto, só que em função da nossa agenda que devemos ser bastante objetivos. Gostaria de pedir licença a plenária  
383de dar dois minutos para cada um, pois anteriormente tivemos falas de 10min. **Valdir** – Lembro esta plenária, parece  
384que tivemos alguns conselheiros em uma conferência que fomos de ônibus e quando chegamos à região do triângulo  
385mineiro fomos abordados por viaturas da Polícia Rodoviária, no período na noite, pedindo que aguardássemos os  
386ônibus da viação que estava vindo logo atrás para que fizessemos comboio na travessia do triângulo mineiro e interior  
387de Goiás no período noturno, tendo em vista que era uma região muito perigosa em relação a assaltos, principalmente  
388a ônibus, e esta situação deve até ter piorado, algumas pessoas tem sido vítimas nestas regiões. Para reforçar que o  
389transporte rodoviário além de toda esta questão o conselheiro chega cansado e sem condições de produzir ainda corre  
390o risco de ser assaltado. **Jonas** – Só colocando e argumentando um pouco mais, estes 140 delegados vão ter pessoas  
391com necessidades especiais que não poderão ir de ônibus. **Machado** – Para estes foi assegurado transporte aéreo.  
392**Jonas** – Estou colocando na discussão, desta forma se diminui o número de pessoas que vão de ônibus, e tem  
393também aquelas que têm problemas de saúde e não podem ir de ônibus. Dentro de tudo isso tem que se colocar e  
394pesar se vale a pena levar em conta a questão econômica, sobre o risco que podemos colocar as pessoas. **Valdir** –  
395Outro reforço, os delegados que estão representando o gestor estadual sempre vão de transporte aéreo, independente  
396de condição de saúde ou não, então por que se o delegado representando o gestor estadual vai de transporte aéreo,  
397no que ele é melhor ou não do que os representantes dos usuários, prestadores e trabalhadores. Tem mais outra  
398questão que devemos reforçar aqui, então o usuário, trabalhador e também o prestador devem ter o mesmo direito que  
399o gestor estadual, tendo em vista que é o mesmo dinheiro, se vale este discurso de redução de despesa em relação ao  
400usuário então o critério deve ser o mesmo. **Deise** – Eu acredito que neste levantamento feito a respeito do custo da  
401passagem aérea não está incluso a passagem terrestre, claro que o deslocamento destes 140 delegados. Só o  
402transporte aéreo de aeroporto a aeroporto. É importante deixar claro que não está incluso o traslado, fora isso eu sou  
403de opinião e o conselho determinar qual o tipo de transporte. **Ana Nóbrega** – Primeiro eu gostaria de deixar bem claro  
404que até hoje todos os ressarcimentos das despesas das minhas viagens enquanto conselheira foi bancada pela minha  
405instituição e não por este conselho estadual. Segundo na conferência de 2005 tivemos aquele problema que realmente  
406os conselheiros não foram, mas os conselheiros que estavam lá nem foram para a conferência, estavam em outra  
407reunião que estava acontecendo em Brasília, então não tinha representação do Conselho Estadual de Saúde do  
408Paraná como gestor estadual, só queria colocar que eu estive lá, mas que foi minha instituição que bancou não foi o  
409conselho. **Osvaldino** – Nós temos que acabar com esta divisão entre usuários, trabalhadores, prestadores e gestores,  
410não importa o gestor é federal, mas o dinheiro é público é o mesmo dinheiro que sai do mesmo lugar, é dinheiro dos  
411nossos impostos, de qualquer forma o dinheiro sai da mesma fonte, por que eles vão ter que o espaço para este  
412dinheiro, ninguém vai pagar do bolso, se o dinheiro é público, não importa se é estadual, municipal ou federal, é  
413dinheiro de nossos impostos, deve ser igual para todos. **Machado** – Quem pode me ajudar na redação o que a mesa  
414entendeu fazendo uma leitura do que foi dito pelos conselheiros (as), que nós devemos o transporte para as  
415conferências Nacionais de Saúde, devem acontecer via transporte aéreo na mesma condição em que são  
416transportados os funcionários públicos em serviço para todos os segmentos. Todos os favoráveis para esta proposta  
417levantem os seus crachás. Favoráveis 22, contrários 0 e abstenções 0. Aprovado, essa mesa fará uma resolução que  
418será encaminhada ao secretário de saúde, no sentido de assegurar um transporte aéreo a todos aqueles que forem  
419representar o Estado do Paraná na Conferência Nacional de Saúde. Passo a mesa ao companheiro Leite. **Leite** –  
420Primeiro conselheiro justificando a ausência da Graziela do Sindsaúde. Pela ordem teremos como segundo ponto a  
421comissão intersetorial de Recursos Humanos, mas teremos o período de 15min de intervalo. A plenária é consenso no  
422intervalo neste momento. **Ana Nóbrega** – Gostaria de justificar a ausência dos conselheiros Amauri e Luiz, eles não se  
423sentiram bem e foram ao hospital. **Leite** – Obrigado pelas informações. Segundo ponto na ordem teria a comissão  
424intersetorial de Recursos Humanos, para tratar de assuntos de terceirização dos serviços hospitalares, como eles não  
425se encontram presentes e à um acordo neste plenário deste conselho, que palestrantes externos teriam prioridade, e  
426como temos uma pessoa da comissão de terceirização, estaremos seguindo este acordo e assim que chegar o  
427procurador para falar sobre a terceirização seria o próximo ponto, não chegando, abriremos o ponto da bipartite logo

73  
74  
75  
76  
77  
78  
79



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



428após esta apresentação. **Ivanor** – Com relação à falta do procurador não seria talvez discutir, existem algumas  
429situações acontecendo e que são de relevância a este conselho, com relação às terceirizações no SUS, o conselho  
430não ter s/discutido isso até então é uma situação que a cada dia. **Leite** – Só que está pautado, e nós estamos  
431aguardando para à hora em que abrir espaço, e no momento só estamos transferindo o outro ponto até em função dele  
432não estar presente, fica garantido assim que ele chegar após este ponto. A seguir a questão da bipartite. Temos  
433presente aqui a Sra. Marise, Assistente social do Hospital de Olhos de Londrina, que é o ponto da comissão de  
434interiorização, ela tem 20min para fazer a sua apresentação. **Marise** – Gostaria em 1º lugar agradecer a oportunidade  
435que este conselho nos concede de estarmos aqui apresentando. Aproveitando o momento também quero agradecer  
436vários dos conselheiros que já estiveram em nosso hospital. Algumas coisas que vamos apresentar, eles já puderam  
437em loco conhecer. O nosso trabalho e nossas dependências. Tentarei o mais prevê possível ser breve, a nossa vinda  
438aqui se justifica pela seguinte razão. Nós somos um hospital que hoje comemora 15 anos de existência, então estamos  
439instalados em Londrina desde 1992, a cerca de 2 meses, aproximadamente, fomos surpreendidos, que o nosso  
440complexo é muito grande, parte de nosso trabalho é desenvolvido numa casa que não é própria e fomos surpreendidos  
441pelo proprietário deste imóvel interessada em venda, infelizmente não dispomos de todos os recursos necessários  
442para o campo deste imóvel, está em torno de R\$430 mil reais, e portanto estamos solicitando junto ao estado, através  
443das secretarias, a aquisição deste imóvel ou como o Estado entender a aquisição em forma de comodato aquisição, se  
444achar temos questões lá no frente para discutir. Passamos por toda tramitação administrativa legal junto ao nosso  
445Conselho Municipal, junto a nossa secretaria e junto aos conselheiros dos quais são representadas nas regiões que  
446atendemos, pois não atendemos somente Londrina e região, mas atendemos três regionais de saúde, ou seja,  
447Cornélio Procopio e Valterose, são cerca de 70 municípios. Apresentamos esta solicitação junto à comissão de  
448interiorização na segunda-feira, onde foi discutido e questionado todo trabalho e com o parecer que será apresentado  
449por esta casa que foi adaptada para o desenvolvimento do serviço. Fiz questão de apresentar a sala dos motoristas,  
450nós temos um trabalho em parceria com eles, pois são muitos companheiros no trabalho do hospital, considerando a  
451população que atendemos. São 450m2, salas e consultórios que funcionam no hospital de olhos, um complexo  
452hospitalar, nós temos atendimento neste ambulatório de 100% SUS, as consultas realizadas neste ambulatório  
453eminentemente no Sistema Único de Saúde, não temos consulta oftalmológica no hospital de olhos, somente a parte  
454de exame, diagnose e cirurgia. Nós temos atendimento particular e conveniado. A pessoa que tem um convênio e  
455pretende fazer uma consulta oftalmológica particular, vai fazer no seu oftalmologista e ali são realizadas, essa é uma  
456entrada comum. Recepção, parte interna, entrada do centro cirúrgico, posto de enfermagem, temos 6 salas cirúrgicas,  
457apartamentos com banheiro para todos os pacientes, inclusive SUS. Temos enfermaria, auditório com capacidade  
458para 70 pessoas, com tele conferência, por que, nós temos a residência médica funcionando, até os nossos residentes  
459se tem uma cirurgia eles podem estar assistindo, área central e imagens das salas de espera. Temos hoje em  
460Londrina e que existe demais moderno, tecnologia e equipamentos, parte da nossa população pode ficar tranqüila em  
461relação a isso. Realizamos exames no centro de diagnóstico, temos 70 funcionários, equipe multiprofissional,  
462administrador de empresas, Assistente Social, farmacêutico. Em nosso corpo clínico são 80 oftalmologistas, cinco  
463cardiologistas, cinco anestésias, médico do trabalho, infectologista, neurologista, ortopedista e médicos residentes e  
464estagiários. Realizamos a base mensal dos atendimentos ao SUS, 60 cirurgias e 2900 consultas. O paciente vai para  
465atendimento, é feita a triagem, diagnosticado as suas situações oculares, a oftalmologia é uma especificidade, no  
466entanto ela tem as suas subespecialidades e para cada uma, entende-se, catarata, estrabismo, retina, em fim, tem um  
467laboratório específico de atendimento. Além do atendimento SUS, no qual temos o credenciamento, realizamos ainda  
468os nossos projetos sociais, somos uma OSIP –Organização Social de Interesse Público, este é um projeto chamado  
469pré-operatório, desde março de 2006, após o término dos mutirões de catarata, encerrados pelo Ministério da Saúde,  
470nós realizamos este atendimento em nosso ambulatório. Nós deveríamos atendê-lo, realizando diagnóstico de  
471catarata, por exemplo, nós deveríamos retornar este paciente para a Unidade Básica de Saúde, para a realização dos  
472seus exames pré-operatórios. No entanto temos dificuldades, não preciso nem falar, alguns de vocês já vivenciaram  
473isso, hoje um paciente com risco cirúrgico e cardiológico em Londrina, espera e 10 a 12 meses para se liberado.  
474Sabemos que isso ainda é mais doloroso, então uma vez por mês nós realizamos estes exames no próprio  
475ambulatório, temos uma equipe, parceira, um laboratório de análises clínicas e uma equipe de cardiologistas que  
476realizam estes exames. Em dia de campanha, nem sábado oferecemos um lanche para todos, por que todos vêm em  
477jejum. Exames complementares para identificar o grau de cada paciente verificando o processo. Este é outro projeto  
478em parceria com o Secretário Municipal e a Secretaria de Educação, crianças que apresentam alguma dificuldade  
479escolar e em seu rendimento estão vinculados à questão da visão, esta ação já acontece desde 2001, às escolas  
480encaminham para nós, não dependem de guia do SUS. Atendimento na residência destas crianças, e esse projeto  
481acabaram indicando para nós, um dado da própria Organização Mundial de Saúde, de que 60% das doenças que  
482causam cegueira são preveníveis e tratáveis, e de fato durante este tempo nós percebemos que muitas crianças já  
483chegaram ao serviço tarde demais, alguns problemas são irreversíveis, então à parte do ano passado, começamos a  
484fazer um trabalho junto aos centros de Educação Infantil, crianças na faixa estaria de três a seis anos. Outro trabalho  
485que fizemos este ano para comemorar o aniversário do Hospital, de 15 anos, realizamos um programa de divulgação e  
486esclarecimento a população sobre glaucoma que é uma doença comum ocasionada pela elevação da pressão intra-  
487ocular. Uma doença silenciosa, cm muitas dívidas e pouco esclarecimento para a população, então dia quatro de  
488agosto fizemos um trabalho no calçadão da cidade, abordamos 3500 pessoas, destas 560 pessoas tiveram  
489atendimento para auferir a sua pressão intra-ocular e cerca de 67 pessoas foram diagnosticadas com problemas de

81  
82  
83  
84  
85  
86  
87



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



490glaucoma. Elaboramos para o mês de setembro e estaremos realizando em outras regiões. Nesta política de  
491qualidade, foi realizado um investimento de alta tecnologia de conscientização dos Recursos Humanos, como  
492obediência as normas, controles e instruções de trabalho, melhorando assim a qualidade dos serviços hospitalares  
493prestados em consequência a satisfação dos clientes. Nesta ação, onde estendemos os benefícios do avanço da  
494medicina a todos aqueles que necessitam, sem distinção de classe social ou situação econômica, entendemos assim  
495eu a melhoria da condição de saúde da comunidade em que está inserido. Agradeço a atenção de todos e estou a  
496disposição para alguma pergunta. **Leite** – Seguindo a ordem vamos ouvir o parecer da comissão. **Inês** – Foi dada a  
497palavra a Sra. Marise. O Hospital Olhos de Londrina, que solicitou a liberação de verba pública Estadual, para a  
498aquisição do imóvel localizado em Londrina, e que serve como ambulatório para atendimento de pacientes usuários do  
499SUS. A comissão dá parecer que a verba solicitada deve ser liberada depois de cumpridas as formalidades legais.  
500**Leite** – Em discussão. **João de Tarso** – Primeiro eu gostaria os gestores e a Assistente Social que fez esta brilhante  
501apresentação, mas dizer que nós conhecemos, eu e o presidente deste colegiado, mais um representante da mesa,  
502membros da comissão organizadora fizemos uma visita, e a um contraste, eu gostaria de saber o custo que vocês tem  
503mês para o estado, esta é a pergunta que eu gostaria que fosse esclarecido. E vou fazer uma comparação com  
504Paranavaí, em 2005 uma OCIP, denominada “ver e ouvir”, bancando a verba do Tesouro Nacional, fora as verbas  
505municipais, desperdiçaram R\$1 milhão e R\$650 mil. Sabem quantas cirurgias esta OSCIP fez? Apenas uma, que seria  
506feita por qualquer médico da atenção básica. Ela fazia diagnóstico na oftalmologia, encaminhava para a Secretaria de  
507Saúde, este assunto foi denunciado ao Ministério da Saúde e Ministério Público, que ainda não se manifestou. Como é  
508gasto o dinheiro público, já que é uma entidade que precisa de apoio público e tem uma grande dificuldade e sai quase  
509como um Pastor com uma cesta arrecadando. Faço minhas as palavras da comissão que naquele dia enalteciram o  
510trabalho, viram em loco aquilo que é feito e o custo benefício que nós conselheiros pudemos manifestar ao termino das  
511apresentações. **Eufrida** – Na verdade estou somente com a seguinte dúvida, o tramite em termos de convênio ou  
512repassa via SUS, eles têm que obrigatoriamente estar acompanhando o posicionamento de gestão, eu sei que  
513Londrina está em plena, então tem este viés. Não sabemos muitas informações sobre esta questão de verba do  
514Ministério da Saúde. Temos que obrigatoriamente ter este posicionamento do gestor municipal para podermos  
515deliberar alguma coisa. **Manoel** – Eu queria neste momento fazer um depoimento, visto que moro na região e conheço  
516o trabalho. Não poderia deixar de falar sobre o trabalho, como João de Tarso fez, visitamos o hospital, conhecemos o  
517trabalho feito e também as campanhas que tem trazido coisas boas para o nosso município, inclusive da campanha de  
518Catarata, que acompanhamos e teve muito sucesso. Gostaria de dar meu apoio e dar um exemplo. Temos que dar  
519apoio a quem está trabalhando, temos alguns exemplos no estado. Temos a Santa Casa de Paranaguá, que quando  
520estava em situação difícil, se eles não tivessem procurado o Estado e o Governo tivesse repassado uma verba, talvez  
521um pouco menor, hoje estaria funcionando sem a intervenção do governo, só que o governo resolveu assumir a Sana  
522Casa. Por exemplo, se gastaria R\$500 mil, hoje eles estão gastando o dobro e ainda não conseguiram concluir. Se  
523existe um parceiro, um hospital, já existe um trabalho, o que é um pouco mais para que assumam se o governo do  
524Estado ajudar, alguns exemplos. Eu faço parte de uma comissão de acompanhamento dos hospitais estratégicos, o  
525governo repassa R\$100 mil reais mensais, e todos estes hospitais estão evoluindo com estes recursos. Peço aos  
526conselheiros que levem em consideração, e que já existe um hospital montado, e simplesmente, só que o Governo do  
527Estado compre este imóvel, seja lá em regime de comodato, e este assunto que o governo com o hospital e que vai  
528resolver. Ficaria muito melhor do que o governo assumir e vai ficar muito mais caro. **Machado** – Eu também tive a  
529oportunidade de conhecer esta obra na visita a Londrina, e me chamou atenção a produção, o volume de consultas  
530realizadas e cirurgias. Realmente é uma instituição que parece ser conduzida de forma muito séria, e com muita  
531dedicação. Visitando tivemos a oportunidade de ver o envolvimento das pessoas, as atividades, o tratamento que as  
532pessoas recebem, o SUS tem a mesma acomodação e condição que um paciente particular ou convênio, um  
533diferencial muito grande, me sinto sensibilizado. Agora eu gostaria de saber, como poderíamos ajudar esta instituição,  
534qual o encaminhamento que precisamos dar para reforçar esta posição. Como disse o colega que me antecedeu,  
535existem instituições que recebem dinheiro público e por vezes não prestam as contas necessárias, e isso compromete  
536e desmoraliza o processo SUS. Só queria uma orientação, que a mesa pudesse encontrar alguém que pudesse dar  
537esta resposta e o conselho responder qual o fluxo necessário para valorizar esta instituição. Este é o questionamento  
538que eu deixo. **Leite** – Só lembrando que a questão de orientação a palestrante estava dando as respostas em sua fala.  
539**Marcos** – Uma colocação, um pouco haver com a colocação do Machado, eu acho que este processo, das entidades  
540que tem passado pela comissão de interiorização e de acesso ao SUS. Acho que teria que definir melhor como vai ser  
541o andamento destas solicitações, até para ter mais elementos para poder se posicionar, se este tem foi discutido pelo  
542CES de Londrina, por exemplo, se tem um parecer, agregar estes pareceres, um conjunto de posicionamentos que  
543possibilitasse que os conselheiros não ficassem somente se valendo do caso, que acredito específico, algumas  
544pessoas do conselho tem que visitar esta entidade, não sei se todos os casos precisam disso. Tem a questão da visão  
545diferenciada do atendimento. A que diz na constituição Federal, e na lei nº8.080, é que a rede privada deveria  
546complementar a rede pública de saúde. Quando há um impedimento maior que contraria o que esta na constituição.  
547Temos que construir as condições para que de fato tenhamos um sistema público no Brasil. Um conselho para se  
548posicionar então concordo com o debate que fizemos, o conselho tem que ter elementos para se posicionar e ficar  
549somente no discurso, que é um discurso raso, a população tem que ser atendida, é importante que todos que  
550solicitarem os recursos tem que ser atendido, então se libera. Este andamento, da forma como está acontecendo, este  
551processo de liberação, autorização, convênios e outros, tem que ser mais bem esclarecido para podemos votar com

89  
90  
91  
92  
93  
94  
95



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



552 maior certeza dos fatos. **Leite** – Tínhamos acertado que as inscrições seriam encerradas na fala da conselheira  
553 Eufrida, mas vamos abrir para a resposta do bloco e veremos a possibilidade de reabrir novamente mais tarde. Eufrida  
554 – Posso colocar uma questão de ordem. **Leite** – Tenho ainda o esclarecimento do João de Tarso. **Eufrida** – Pendo  
555 que para discutir uma questão de ordem, por que estamos debatendo uma questão que não fez o fluxo adequado. O  
556 fluxo tem que ser da SESA para este conselho. Estou questionando, nem entrando no mérito do fazer ou deixar de  
557 fazer, estou questionando o fluxo institucional que está incorreto. É uma questão de ordem. **Leite** – Proponho que se  
558 faça o esclarecimento do João de Tarso e logo a seguir prestar os esclarecimentos necessários, e se for possível  
559 reabriremos a discussão. **João de Tarso** – Gostaria de esclarecer aos nobres conselheiros que se pronunciavam,  
560 primeiro lá não é só uma questão de Londrina, atende a 12º regional e a 18º regional, portanto, ela supre a demanda  
561 que é deficiente nas áreas da 22º regional, da qual o vice – governador representa, diga-se de passagem, que deveria  
562 passar por ele, a 18º regional que não tem este atendimento, já passou pelos conselhos municipais, tanto de Ivaporã,  
563 quanto de Jacarezinho e Londrina, e tem um parecer favorável. Outro ponto que nós devemos destacar, sem jamais  
564 perder de vista. Isso é atribuição do conselho, deliberar sobre a Política de Saúde do Estado, essa política nesta área  
565 é deficitária nesta cidade e como o Marcos foi muito feliz, é um serviço complementar. Se este hospital fechar, deixar  
566 de existir é a sociedade que será penalizada, vou mais além, mas não temos um serviço público com a qualidade  
567 oferecida por este hospital. Acho que os conselheiros devem se ater a isso sem paixão nenhuma, voltar esta  
568 deliberação de encaminhamentos, está na prerrogativa do conselheiro em darmos apoio a esta instituição. **Marise** –  
569 Apesar de tudo espaço que o conselho nos deu, tanto na comissão como aqui no plenário, até por questão de  
570 relacionamento com determinadas pessoas, praticamente passamos três dias aqui. Percebemos que em muitas das  
571 discussões, tomam tempo e sabemos de uma pauta muito extensa hoje, talvez na minha fala, até preocupada para  
572 não alongarmos acabei deixando de apresentar alguns dados e esclarecimentos. A conselheira Eufrida faz uma  
573 colocação no sentido, de que o processo esteja correto. O processo no meu entendimento pode estar inverso ou não,  
574 ele está cumprindo devidamente, inclusive por orientação como tinha que ser. Nós não tivemos aqui só para fazer uma  
575 apresentação, inclusive tenha documentalmente aqui referendado pelo Conselho Municipal de Saúde de Londrina e  
576 Ivaporã com aprovação das chefias das regionais atendemos e também pela comissão de interiorização. Respeitamos  
577 e entendemos que o conselho é soberano, não tem essa inversão, até porque se fossemos direto a secretaria teria que  
578 ter um referendo do conselho, e é neste sentido. De que forma o conselho pode ajudar, deliberando, apoiando essa  
579 nossa reivindicação, entendendo que é um serviço importante. O João de Tarso colocou uma situação bastante  
580 importante, essa diretoria, principalmente nosso diretor clínico sempre diz, que alguns pagam pelos erros dos outros. É  
581 uma pena que tinha acontecido o que aconteceu em Paranaíba sobre a OSIP que se instalou lá. Este não é o nosso  
582 objetivo, pelo contrário nós não jogaríamos na lama um trabalho de 15 anos, eticamente dedicados para uma pessoa  
583 especial na figura do nosso diretor. As pessoas que tiveram a oportunidade de conhecê-lo pessoalmente sabem do  
584 que estou falando, algumas pessoas que conheceram, até por que fazemos parte do Conselho Municipal de Saúde de  
585 Londrina, conhecer qual é o objetivo dele, sua visão de trabalho especialmente na área de saúde. Outra coisa  
586 sabemos que, o desmembramento do ambulatório, caso não consigamos adquirir este imóvel. O desmembramento  
587 dele, do corpo hospitalar será um prejuízo muito grande para a população, hoje da forma como está instalado facilita  
588 muito, o local, as consultas, exames de diagnóstico, as cirurgias, imagine, a pessoa vem de longe, pega um ônibus de  
589 Nova Tebas, sai de casa às três horas da manhã, faz e consulta e tem que fazer o diagnóstico, fico imaginando todos  
590 os transtornos que esta população necessita e se vai ter. Os recursos repassados pelo SUS desde 1999, o Hospital de  
591 Olhos recebe do Ministério da Saúde através dos fundos o orçamento de R\$154 mil reais e com uma aliança deles  
592 serem alimentados. São R\$154 mil reais, para realizar 2.970 consultas, 600 cirurgias e 3.800 exames, fora os retornos  
593 destes pacientes, por algum procedimento ele vai passar, por um exame, consulta, ele vem para um retorno. **Leite** –  
594 No segundo bloco tenho escrito Sandra, Gilberto, Eufrida, Inês e Ivanor. Vamos abrir a fala até o Dr. Gilberto aí  
595 encerro as inscrições. **Gilberto** – Eu não peguei toda a discussão, tive que sair para resolver alguns problemas no  
596 gabinete. Estava conversando com a Sandra e peguei o final da disc  
597 ussão. Quero colocar a minha posição institucional, de alguma forma, de apoio a esta solicitação, no seguinte  
598 entendimento. Temos na área de oftalmologia tem tido dificuldade em termos de sistema de referência para  
599 atendimento. Segunda colocação, eu não tinha dados exatos aqui no momento acredito que 99% do serviço de  
600 oftalmologia que temos hoje no Estado. Primeiro que estão concentrados nos centros maiores, principalmente em  
601 Curitiba, 99% são serviços privados, nós não temos uma estrutura de serviço público nesta área. Muito embora haja  
602 sempre uma preocupação de fazer investimento no crescimento na oferta de serviços na assistência à saúde. Posso  
603 falar isso com tranquilidade, pois há muito tempo que o CES/PR não fazia tanto investimento em construção,  
604 equipamento, ampliação do serviço público, como fez neste período que se iniciou na gestão passada e que continua  
605 na atual gestão de 2003 em diante, até a atual gestão. Temos a tranquilidade de dizer que enquanto a Secretaria está  
606 trabalhando de forma objetiva e concreta pela expansão da oferta de serviço público efetivamente, mas entendendo,  
607 isso é uma construção muito clara. Entendemos, como reza o próprio texto da Constituição Federal, que a saúde  
608 privada e filantrópica, que é complementar ao serviço público, ela tem um papel importante e decisivo na assistência à  
609 população. Além de tudo isso tem uma questão de regionalismo, conhecemos pessoalmente os serviços e a  
610 retaguarda que este serviço já deu, inclusive quando estava na regional de Saúde. Tinha momento que a dificuldade  
611 para garantir o atendimento para pacientes de outras regiões. Em momentos em que outros serviços fecharam as  
612 portas, estes sempre foram serviços que mantiveram as portas abertas para o atendimento do SUS e com a qualidade  
613 e resolutividade muito alta. Entendo que temos dentro das conveniadas e contratadas, privados e filantrópicos,

97  
98  
99  
100  
101  
102  
103



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



614 dispomos de serviços e alguns têm uma postura de parceria muito firmes com o SUS vários serviços no estado,  
615 acabam assumindo este papel, e isso acaba resolvendo a situação, para as quais não tínhamos solução e que as  
616 vezes estes se colocam efetivamente não só como prestador de serviço do SUS, mas como parceiro não resolve os  
617 problemas e este serviço em especial é o que tem muito esta característica. Nós estamos discutindo com este serviço,  
618 a possibilidade, eles estão se dispondo a possibilidade de expansão da oferta de laboratório e serviço em algumas  
619 regiões para a qual não temos nada de atendimento oftalmológico, o que seria via consórcio ou parceria com o  
620 município. Entendo que a solicitação que eles estão apresentando É claro que isso depois terá que vir, este processo,  
621 para a secretaria. vamos ter que fazer uma análise técnica deste processo, encaminhar aos setores competentes para  
622 a deliberação de recursos financeiros, que essa não é uma decisão tomada isoladamente pela secretaria, dentro do  
623 governo, mas do ponto de vista de termos um posicionamento deste conselho de forma favorável ao que eles estão  
624 solicitando e que isso é uma posição vem fortalecer a oferta de serviços que temos nesta área. **Eufrida** - Talvez não fiz  
625 clara na fala da pessoa representando o serviço, não fiz nenhum mérito de julgamento da usuária, meu  
626 questionamento do processo e tramitação, foi para a mesa diretora deste conselho. Em relação ao fluxo, continuo  
627 entendendo que o conselho tem uma relação institucional e a SESA precisa estar subsidiada pela comissão, com  
628 parecer técnico que o Gilberto abordou e disse que fará essa análise técnica, concomitantemente com ele todas estas  
629 informações a partir de um parecer fundamentado da organização do serviço e da oferta de necessidade, posto para  
630 esta comissão ter todo este lado de posicionamento. O meu questionamento é quanto ao fluxo que acontece em  
631 relação ao posicionamento, um parecer em relação ao posicionamento, um parecer já definido da secretaria em  
632 relação a este serviço, para esta comissão ter todas as informações e repassar todos estes olhares para que os  
633 conselheiros possam votar sobre as necessidades apresentadas. Temos sempre um posicionamento claro que o  
634 serviço. Num 1º momento é de competência e queremos serviços de acesso público. Isso não é uma solução de  
635 posicionamento de agora é uma discussão nacional e que a SESA teria que dar esta resposta, enquanto ela estrutura  
636 o serviço, ela esta socorrendo uma demanda posto em uma dificuldade, mas não é isso que queremos da SESA. **Leite**  
637 - A mesa fez seu papel de orientação do fluxo. **Machado** - Eu gostaria de complementar. Lembrar que na reunião do  
638 mês anterior, o conselheiro Sergio do CRP nos fez uma solicitação enquanto mesa de uma instituição que tratava de  
639 pessoas com problemas mentais. Nós fizemos o atendimento sem passar por protocolo anterior, foi discutido, inclusive  
640 que presidido a mesa era ou leve uma chamada de atenção, para não colocar isso em pauta. Nós temos sempre este  
641 interesse sempre que existe uma instituição com dificuldades. Acho que é nossa responsabilidade e dever de sempre  
642 procurar ajudar. Este fato ocorrido no mês anterior e foi deliberado o direito de não falar, tendo em vista meu  
643 relacionamento com a entidade, já que os assessoram em alguns assuntos de ordem jurídica. Como membro da  
644 comissão de interiorização e coordenação temporária, eu que procurei esclarecer aos senhores que se o fluxo de  
645 trâmite encontra-se errado. Parece-me que a ordem dos fatores não vai alterar o produtor, de início. Observei toda a  
646 documentação apresentada, que está em mãos da Sra. Marise, constando imóvel, matrícula, a planta do que existe no  
647 imóvel e um tipo de ônus sobre este imóvel. O que se quer é que o Governo disponibilize este imóvel da melhor forma  
648 que melhor entender. Não estão pedindo que compre e dê para ela, em seu nome próprio, isso é decisão do estado da  
649 forma que melhor ficar. O que se pretende é não separar os trabalhos, algo que nos foi apresentado focaram 4 mil  
650 pessoas sem atendimento via SUS. Como defensora e representante dos usuários, eu não poderia deixar de dizer  
651 isso. Com relação a documentação da empresa, ela tem todos os critérios negativos, necessários para o andamento  
652 de qualquer processo existe o interesse de todos os municípios componentes da 17º, 18º e 22º regionais de saúde.  
653 Quanto a parte documental não há o que falar. Com relação a inversão ou não dos tramites legais, eu quero crer que  
654 este não seja em impedimento legal e que a comissão possa ter a sua prerrogativa de ter o seu parecer favorável ou  
655 não em cima de documentos que efetivamente foram apresentados. De forma que solicito que seja colocado em  
656 votação. **Ivanor** - Parece que está posta uma situação bem tranqüila, a entidade solicita um recurso aonde possa ter  
657 este recurso e acho que desenvolve um trabalho como apresentado, de excelência, suprimindo uma carência onde o  
658 serviço público não alcançou com suas próprias forças, o que é muito elogiável o desempenho desta entidade, por  
659 outro lado e então fazendo apenas mansão a uma situação que é exposta pelo Dr. Gilberto, da necessidade de vez os  
660 tramites para esta liberação. Cabe a nós conselheiros, também temos uma compreensão da seguinte situação, nós  
661 somos responsáveis, respondemos judicialmente, inclusive por todos os atos que aprovamos. Em não tendo  
662 informação da regulamentação do CNS sobre a possibilidade de ser possível o estado repassar dinheiro para a  
663 OSCIP, o que seria nesta hipótese e não sendo uma pertinência, estaríamos cometendo uma ilegalidade gostaria que  
664 aprovássemos a avaliação pela SESA dessa possibilidade legal antes de trazer a matéria para o conselho. Uma vez  
665 superado, em havendo esta disposição legal de que o Estado com verbas da saúde faça o repasse para as OSCIP,  
666 nós aprovamos a seqüência da doação, empréstimo ou compra. Essa é a questão, é ou não legal, passar dinheiro da  
667 saúde para OSCIP, esta é a questão. **Livaldo** - MOPS - Posso até falar um pouco sobre este hospital, é caminho  
668 para o trabalho, digo aos companheiros que é um hospital com atendimento competente, antes pessoa de todos os  
669 municípios é que são atendidas. Fiquei feliz com a fala sobre descentralização do atendimento para as outras regiões,  
670 e o MOPS está disposto a ajudar na organização de arrastões nas regionais e outras entidades, vamos nos organizar.  
671 **Geremias** - Eu também sou da região, minha fala é como testemunha da relevância do serviço prestado por este  
672 hospital pela quantidade e qualidade que são inquestionáveis e isso é um reconhecimento, mas os usuários é que  
673 fazem, inclusive seguidamente no conselho no Conselho Municipal de Saúde de Londrina. Este é o hospital que  
674 atende a macro regional norte e o que ouvimos na região, é sempre uma palavra de aprovação do serviço prestado por  
675 este hospital. O segundo seria com relação a seriedade e idoneidade da instituição, lembrado pela pessoa da Marise,

105  
106  
107  
108  
109  
110  
111



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



676eu sou testemunhada seriedade e compromisso social da instituição. Nem segundo momento seria uma fala sobre que  
677devemos realmente apoiar, não se trata de um repasse de recursos e sim de apoio dentro da legalidade, dentro do que  
678a lei prevê no sentido de que este imóvel seja disponibilizando o uso para esta instituição para evitar descontinuidade  
679ou interrupção do atendimento que vem sendo feito para a comunidade. **Leite** – Passamos para as considerações  
680finais e para a votação. **Marise** – Gostaria mais uma vez de agradecer a este conselho, por esta oportunidade e acho  
681que na fala de alguns conselheiros só reforça a necessidade e a importância do trabalho para Londrina e região.  
682Independente de alguns conselheiros já conhecerem e utilizarem e de outras pessoas inclusive falaram, na verdade a  
683nossa preocupação efetivamente é com o paciente e com a relação, a isso não resta dúvidas. Cabe aqui o apoio que  
684vimos buscar independente de repasse propriamente de recursos é o apoio ao pleito, que vai se dar em outra  
685instância em outro momento. Entendemos isso dentro da legalidade deste conselho que deverá aprovar, é o que  
686vimos fazer aqui. **Leite** – Seguindo o fluxo normal, quando esta solicitação chegou a mesa, que a encaminhou para a  
687comissão competente, entendendo que ela tem toda a capacidade de analisar o projeto e que nos apresentou um  
688parecer. A mesa entendeu que o parecer é favorável e solicita ao plenário se estão esclarecidos para votar. Em  
689votação o parecer da comissão de interiorização. Favoráveis 22, contrários 0 e abstenções 1. **Eufrida** – Vou pedir a  
690gentileza eu me equivoquei e meu voto é de abstenção. Posso justificar também? Na verdade o Sindsaude esta  
691justificando o voto, e parecer da SESA e ela entende que a relação é institucional e o gestor devia ter tido este  
692procedimento. **Leite** – Agradecemos a presença da Sra. Marise e estamos a disposição para a prestação de contas  
693futuras. Retornando a ordem, como teríamos agora a comissão intersetorial de RH, o assunto terceirização dos  
694serviços hospitalares. Uma vez não estando presente, nós vamos dar o ponto para a comissão da bipartite, aberto o  
695ponto de discussão. **Joel** – Eu gostaria que o senhor inicialmente se expressasse, por que o senhor esteve em  
696Maringá, mas nada impede que nos inscrevemos para falar antes. A nossa fala, quando eu disse se estaria  
697atravessando alguma coisa, era em relação a sua participação e a problemas que eram os mesmos dos companheiros  
698que não conseguiram viajar para Brasília. Este era um assunto seu, por isso eu gostaria que não estivesse esvaziado.  
699Da minha parte eu pedi a inclusão, por que desde 2001, sempre foi assunto de pauta e sempre foi assunto de pauta e  
700sempre o nosso antecessor Euclides Gonçalves, fazia um relato da participação e o que se discutiu na bipartite.  
701Quando o nosso antecessor saiu, através da resolução nº004/07, e que nós pedimos para que fosse indicado  
702substituto do Sr. Euclides, que por muitos anos apresentou. Nós tínhamos a intenção de um aprendizado novo, por  
703que considero a bipartite um diferencial para o que ocorre aqui. Ousando até dizer que lá ouviu a Carlos Manoel,  
704participando ativamente e comandando a mesa. O que não ocorreu meu caro Gilberto, e aí parabeno por toda  
705atuação neste período, que esta aqui, por sua participação efetiva, defendendo o controle social, falando da parceria  
706entre os quatro segmentos. Eu disse que estava lá por que gostaria deste aprendizado e para minha infelicidade e  
707desgosto, é a 2º reunião da bipartite que eu não sou convocado. A partir do momento que existe uma resolução é por  
708que eu sou indicado para participar. A partir do momento que existe uma resolução, ó por que eu sou indicado para  
709participar e eu tenho conhecimento que este conselho banca a vinda. No mês anterior, que a reunião aconteceu em  
710Maringá, eu não fui avisado e nem a Elvira. Ela foi avisada quando vieram para a reunião da mesa diretora. Quero  
711deixar claro, o contato deve ser feito. A reunião do dia 20, fiquei sabendo e, Londrina da reunião, e eu faço contato  
712direto perguntado sobre as reuniões. Agora eu gostaria de saber o porquê, eu fiquei sabendo por 4 membros da mesa  
713diretora, inclusive pelo 1º vice, que o meu nome foi ventilado para ir. Eu fiquei sabendo pela Joceli que ele foi indicado  
714para participar, fiquei sabendo pela Elvira, que eu iria. Então eu gostaria de saber, de onde saiu a deliberação para que  
715eu não fosse avisado. Partiu do Sr. Presidente esta determinação, pois a Joceli e a Maria Elvira, disseram que eu teria  
716sido indicado. Mesmo por que mora a 90km e tinha carona e não tinha interesse nenhum em participar de reunião da  
717Secretaria Municipal. Tinha interesse e muito da bipartite. **Machado** – Respondendo já que a pergunta é direta, eu não  
718vi o seu nome em momento algum e não votei nome algum. Não é o meu propósito e meu comportamento. Acho que  
719tem alguma normativa neste sentido. **Leite** – Só para esclarecer, nós ficamos reunidos na mesa realmente e  
720recebemos um convite para participar do Congresso Nacional de Consórcios e o Congresso de Secretários Municipais  
721de Saúde. Este convite foi que mandássemos uma pessoa, mas para que no mesmo evento tivemos reunião da  
722bipartite, dentre as quais, um dos pontos discutidos que trouxemos para a comissão de Acesso ao SUS, assunto de  
723extrema importância, até pela discussão que fluiu, e no momento na mesa se falou realmente da reunião da bipartite e  
724me lembro claramente, não estou para falar algo diferente, que foi falado que o senhor também queria ir para p  
725Congresso. Isso foi o que nós foi passado, e os demais componentes que confirmasse. Para o Congresso é uma  
726pessoa, na ordem nem propus já que faço parte da comissão de consórcios, mas na reunião da bipartite, me lembro  
727claramente, com minhas palavras, comunique o Joel que vá para a bipartite, foi esse o meu encaminhamento. E com  
728relação a outras reuniões, que vem ocorrendo, eu quanto conselheiro e a Maria Elvira, temos participado das reuniões  
729da bipartite, uma vez em que elas são coladas com a da mesa diretora e essa é a nossa dificuldade. Com relação a  
730outras convocações não sou eu que respondo. **Marcos** – No momento que me inscrevi era para saber da comissão de  
731RH. **Leite** – Nós estávamos aguardando isso, mas a palestrante não compareceu. E não estaríamos abrindo ponto de  
732pauta. Estamos tentando entrar em contato com ele até para que possamos abrir esta discussão. Vamos aguardar o  
733retorno do palestrante, a secretária já está tentando entrar em contato com ele e garantir o ponto. **Ivanor** – Só para  
734garantir o ponto. Mesmo que o palestrante não compareça. **Joel** – Sr. presidente, mesa diretora, eu pedi este ponto de  
735pauta e ninguém assumiu, só quero deixar claro que anteriormente já não foi comunicado. Acabou-se de dizer que  
736participou por estar na mesa diretora. Eu vim direto de Brasília para uma reunião que tivemos, ou ficaria de fora  
737também. Fiz a pergunta, mas ninguém assumiu que não me ajudou. Só quero dizer o seguinte, presidente, mesa

113  
114  
115  
116  
117  
118  
119



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



738diretora, peço que a partir desta data não ocorram estas falhas. Faço questão de participar nas reuniões da bipartite,  
739pois é neste âmbito que as questões são deliberadas. **Machado** – Gostaria de responder o conselheiro Joel e se não  
740em engano foi distribuído no começo, foi definido o calendário. Gostaria que todos tivessem, caso não peçam para a  
741secretaria executiva e o calendário das reuniões da bipartite. Agora, de forma pública e oficial que a secretaria  
742executiva sempre que houver reunião faça contato notificando e o senhor por sua parte ligue para a secretaria  
743solicitando as passagens e os recursos necessários. **Joel** – O assunto não é pessoal com a secretaria executiva, não  
744digo que ela está tomando atitude, não tem nada pessoal, pelo contrário, ela é muito eficiente, só que neste mês a  
745eficiência não funcionou. **Machado** – Vamos ver se isso não acontece mais. Peço desculpas publicamente. **Leite** – A  
746secretaria esta avisando que mês de julho a reunião da bipartite aconteceu no congresso. Senhores estamos com 14  
747min para o horário estabelecido de 12 horas. Gostaria de perguntar se existe uma comissão que teria algum informe  
748neste período, que deveria fechar a parte da manhã. **Graziela** – Como estamos aguardando a vinda do procurador, a  
749Marlene até esta aguardando um telefonema. Com certeza quando ele foi convidado, o que está em pauta, deve ter  
750havido algum problema, podemos aproveitar este últimos minutos da parte da manhã. Na reunião passada a comissão  
751de RH não teve tempo e a chance de passar alguns informes e estamos com o parecer pronto. Foi definido por este  
752conselho que a comissão no mês passado começou a discutir o organograma, este parecer é da comissão de RH e  
753acho que este tempo que sobra, este 13 a 15 min, daria para aproveitar para isso. **Inês** – Peço licença para a mesa  
754que dentro dos assuntos da comissão de interiorização só para terminamos, tenho uma solicitação aqui. Posso  
755apresentar? É coisa rápida. **Leite** – Estivemos com o ponto aberto até minutos atrás. É só uma leitura. **Inês** – Só uma  
756solicitação que foi feita. **Leite** – Então faça. **Inês** – Esta solicitação, feita pela companheira representante do  
757Movimento de Mulheres Camponesas, Sra. Ermínea, com a Conferência Municipal houveram alguns erros, por  
758questão de ordem política, ela solicita que dois representantes do CES/PR, teve que se locomover até o município de  
759São Mateus do Sul para dar orientações de como se deve proceder na composição do conselho. Acabou de ligar  
760informando o Ministério Público, que já se envolveu no caso, mas que de qualquer forma precisaria da intervenção e  
761da indicação de dois conselheiros para este município. **Machado** – Conselheiro uma pergunta. O que a mesa faz, as  
762despesas com o deslocamento e hotelaria, quem bancaria. **Inês** – Dentro da minha ignorância, na situação não sei  
763como fica. **Machado** – Gilberto pode nos ajudar a esclarecer. **Gilberto** – Objetivamente, que se defina dois  
764conselheiros aqui de Curitiba. **Machado** – Quem são os candidatos? **Movimento de Mulheres Camponesas** –  
765Indicamos o conselheiro Marcos, que já está acompanhando o processo que está acontecendo lá. **Machado** – O  
766conselheiro Marcos e a Graziela, é isso? Temos dois nomes aqui, mais alguém se voluntária. Gostaria de referendar  
767dois nomes. O conselheiro Marcos e Graziela. Os que forem favoráveis levantem os crachás, 24 favoráveis, 0 contrário  
768e 0 abstenções. Vamos pedir aos conselheiros que vão até o local verificar a situação e façam as orientações e  
769relatório e tragam para esta plenária. Veio um comunicado de substituição do Paulo pelo Marcos, mas obrigado pela  
770informação. Vou passar para a secretaria executiva verificar as reservas do hotel. Vou devolver ao vice-presidente  
771para continuar. **Leite** – Acho que falta 7min, Graziela se garantimos o ponto para vocês apresentar este parecer, será  
772possível fazer neste 7 min. Se não, teremos que transferir. **Graziela** – A leitura eu garanto fazer em 3 min, sobram 4  
773min para debate e aprovação ou depende do conselho. **Leite** – Se garantimos isso no período da tarde fica cumulativo  
774com a apresentação da sua comissão. Acho que não terá problema em garantir. **Graziela** – Não entendi, então a partir  
775da comissão fica como 1º ponto depois do almoço. **Leite** – Nós temos aqui. Vamos tentar esclarecer. Estamos  
776tentando manter contato com a pessoa que vem falar sobre a terceirização, e por isso, não podemos responder agora,  
777por que não tivemos retorno. O que podemos dizer que o ponto é garantida para a comissão mesmo sem a presença  
778dele, mas estaríamos fazendo a discussão neste momento. **Graziela** – Acho que você está fazendo uma proposta e a  
779plenária ter que votar. Só vou falar novamente que no mês consecutivo e na reunião passada foi por que o procurador  
780não veio e este conselho foi contrário a discutir o assunto sem a presença dele. O parecer já estava pronto. Ele esteve,  
781mas nós não sabíamos e lê foi embora e neste mês e talvez a comissão não tenha tempo, pois sei que a pauta é muito  
782extensa. Só colocar ai isso, que fique registrado, o trabalho da comissão tem feito pelo 2º mês consecutivo não vai  
783haver discussão. **Machado** – Conselheira Graziela, quero fazer uma correção, o procurador esteve e estávamos  
784debatendo outro assunto e lê tinha um compromisso as 10 horas. Então ele nos avisou que não poderia ficar e se  
785retirou, se comprometendo de estar conosco hoje. **Graziela** – Eu entendi errado que seria para discutir parecer agora  
786em 6 min, é isso? **Leite** – Eu fiz a pergunta se seria possível fazer esta discussão e você me retornou que sim, mas  
787dependeria do plenário fazer a discussão. Eu retornei e fiz a proposta, estamos garantido o ponto de RH para o  
788período da tarde logo nos primeiros momentos, assim que tivemos o retorno. Por favor, leia. **Graziela** – Parecer  
789referente a implantação da reforma administrativa da SESA. Sobre o significado da reforma administrativa. Alei  
790Estadual nº15466/07 extinguiu o Instituto de Saúde do Paraná – ISEP. A Secretaria Estadual de Saúde a partir da  
791extinção do ISEP implantou a denominação de mudanças no organograma e uma profunda reforma administrativa e a  
792estrutura organizacional, encaminhando processo a revelia da análise e aprovação do CES/PR. A reforma  
793administrativa da SESA, encontra-se definida no decreto nº 777/07 e seus respectivos anexos. O cerceamento do  
794debate com o CES omite as reais propostas desta reforma administrativa. Uma referência administrativa nunca pode  
795ser traduzida como um fim em si mesmo, o fundamental é definir com clareza qual o modelo de atenção e gestão que  
796se pretende construir. As alterações de estrutura organizacional devem ser compatíveis com a operacionalização do  
797modelo, a partir dos princípios e diretrizes do SUS. A teoria do planejamento estratégico propõe observância do  
798postulado da coerência, ou seja, que se estabeleça imprescindível coerência entre objetivos, métodos de trabalho e  
799estrutura organizacional, visando alcançar os objetivos propostos. Quais os objetivos desta forma administrativa sobre

121  
122  
123  
124  
125  
126  
127



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



800o método de construção da reforma. Os conselheiros de Saúde são instâncias privilegiadas de caráter deliberativo que 801possuem a prerrogativa legal de fiscalizar e de participar na formulação das políticas de saúde, inclusive em seus 802aspectos econômicos e financeiros. Essa postura reafirma mais uma vez o desrespeito da SESA como controle social 803do SUS. O CES/PR ao invés de participar da formulação das políticas de Saúde é somente participado das decisões 804tomadas no âmbito da secretaria. A comissão de RH do CES reunida em 24/07/2007, com a participação de técnicos 805da SESA, a Secretaria Estadual de Planejamento, definiu a criação do organograma ainda mais enxuta. Conforme 806relato a proposta inicial da Secretaria de Planejamento, propunha uma organização até o nível da superintendência, 807onde houve dificuldades para negociar a inclusão de áreas como Ouvidoria Estadual do SUS, assessoria jurídica e de 808comunicação, comissão, licitação e outros. O regulamento da SESA de acordo com o decreto nº 777/07 anexo III, 809dispõe sobre as atribuições até nível dos departamentos. As atribuições e as divisões de seções, serão definidas em 810regimento a ser elaborado pelo grupo de planejamento setorial. Segundo informações dos técnicos da SESA, a nova 811estrutura organizacional somente poderá sofrer alterações daqui a três anos, data que coincide com o término deste 812governo. Uma análise panorâmica e preliminar sobre o novo organograma da SESA. A análise preliminar do novo 813organograma evidencia uma perda da autonomia gerencial da SESA, demonstrado pela extinção da diretoria de RH e 814diretoria financeira. Estas funções ficarão a cargo do grupo financeiro setorial onde a indicação da chefia ficarão 815submetidas a aprovação da Secretaria Estadual de Administração e da Fazenda respectivamente. A diretriz de criação 816de um Programa de Cargos Carreiras e Salários, proposto pelo SUS, parece cada vez mais distante da realidade 817paranaense, quando o responsável do setor de RH da SESA será definido pelo secretário de administração. O novo 818organograma propõe para a estrutura das regionais de saúde, a unificação administrativa das áreas de vigilância 819epidemiológica, vigilância sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador. Essa discussão é bem vinda, no entanto não 820foram promovidos debates com as equipes de saúde com o Conselho de Saúde do SUS . Se desconhecesse pelo 821menos um documento de referência que oriente este processo, predominando a centralização e verticalização do 822processo decisório que decisivamente comprometerá os resultados de sua implantação. O novo organograma tem sido 823tratado publicamente em separado do processo de definição do modelo de gestão dos hospitais próprios do estado. A 824definição do modelo de gestão dos hospitais gerenciados pela SESA, tem sido tratado por uma comissão instituído 825pelo Governo do Estado á revelia do Conselho de Saúde do SUS. A Ouvidoria Estadual do SUS, no novo 826organograma, localiza-se no nível de assessoramento, permanecendo desconectado do CES. Considerando as 827atribuições da Ouvidoria Estadual do SUS, esta deveria estar apresentando relatório periódico aos CES, informando 828detalhadamente o numero, as características e a resolutividade das denúncias recebidas. As competências da 829Ouvidoria Estadual de SUS, tornam-se incompatíveis com o fato de ser coordenada atualmente por pessoas com grau 830de parentesco com o Secretário Estadual de Saúde. Estão estabelecidas como atribuições da ouvidoria, segundo 831decreto nº70677/07 anexo III. A atuação rica e transparente, com imparcialidade de forma a garantir propostas as 832manifestações recebidas e assegurar ao cidadão a oportunidade de participar na gestão pública, traduzida pela 833capacidade de manifestação de suas sugestões, reclamações e denúncias através de canais de contato ágeis e 834eficazes. A contribuição para a melhoria dos serviços prestados pelo estado para o combate a corrupção e atos de 835improbidade administrativa. A atuação de forma autônoma, transparente, imparcial e personalizada em torno da 836qualidade dos serviços públicos e no exercício da cidadania e preservação dos aspectos éticos de prioridade e 837confiabilidade de todas as etapas do processo as informações. A não participação do CES na análise e aprovação do 838novo organograma, evidencia-se, a ausência de referências ao Conselho de Saúde do SUS no regulamento do CES, 839decreto nº 777/07 anexo III. A única referência identificada no regulamento e está localizado no título 5º sobre as 840disposições finais e transitórias do artigo 65º que estabelece: a Secretaria Estadual de Saúde estará no CES, criada 841pela lei nº10913/94, devido apoio para seu plenário no funcionamento, assegurando dotação orçamentária, Secretaria 842Executiva e estrutura administrativa, observadas as disponibilidades orçamentárias e financeira e as disposições legais 843aplicáveis. O debate sobre o organograma da SESA explicita a urgente necessidade da realização de consensos 844públicos para repor e adequar a força de trabalho as atribuições da SESA. Dado a falta de clareza sobre os reais 845objetivos da reforma administrativa da SESA, torna-se impossível uma análise apurada das intenções dos seus 846propositores. O principal objetivo das reformas administrativas, simplesmente redução de gastos/custos. Ela amplia ou 847reduz o papel da direção Estadual do SUS/PR. Será priorizada uma estrutura organizacional exclusivamente voltada 848aos pactuações de ações de saúde. Ou também será priorizado apoio técnico e financeiro aos municípios e a 849execução complementar e suplementar de ações e serviços de saúde, conforme previsto na lei federal nº 8.080/90. 850Considerações finais. A comissão intersetorial de RH, concluiu que esta discussão evidentemente não é somente 851técnica, mas não é somente técnica, mas diz respeito diretamente a política de saúde, visto que a nova organização 852refletirá nos objetivos da SESA e a criação de um novo modelo de atuação a saúde. A partir deste entendimento a 853comissão propõe seguintes encaminhamentos: 1 – Que o CES aprove o presente parecer; 2 – Que o CES se 854posicione com relação a participar da elaboração do regimento do novo organograma da SESA. 3 – Que o CES 855delibere a inclusão deste debate na pauta de sua próxima reunião ordinária de setembro de 2007. **Leite** – Segundo 856encaminhamento, o debate e a aprovação ficam para o período da tarde. Encerrando o período da manhã. Terceiro 857Momento. **Machado** – Os conselheiros que estão lá fora que entrem. Quem vai dar continuidade. São 13horas e 48 858min, estamos dando continuidade a 134ª reunião ordinária do CES/PR. Na parte da manhã atendendo a nossa pauta, 859foi iniciado o assunto sobre Reforma Administrativa e apresentado um parecer pela conselheira Graziela, o assunto vai 860ter continuidade pela conselheira Eufrida, por favor. **Eufrida** – Como foi acordado na parte da manhã, colocado o 861parecer e acho que a deliberação e os encaminhamentos já propostos, que era a aprovação e que o conselho se



129  
130  
131  
132  
133  
134  
135



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



862posicione com relação a participação na elaboração do regimento do novo organograma, que o Conselho Estadual de  
863Saúde delibere para a inclusão deste debate na pauta da próxima reunião. Nós temos a companheira que faz parte da  
864comissão talvez ela possa estar complementando algum argumento. **Poliana** – Conselho Regional de Nutricionistas –  
865Na verdade vou fazer um esclarecimento, não faço parte desta comissão, faço parte da comissão de acesso ao SUS,  
866mas tenho um esclarecimento a fazer e com relação a coordenação de alimentação e nutrição que tinha no antigo  
867organograma e foi extinta com essa nova proposta. Gostaria de expor com relação a coordenação de alimentação e  
868nutrição que não foi contemplado nesta proposta de organograma, sendo muito importante que na próxima reunião  
869realmente façamos um estudo bem aprofunda sobre as coordenações que não foram contempladas neste  
870organograma para que seja controlados e fiscalizados os programas que tem interface na atenção básica e em todas  
871as outras políticas do Estado com relação a saúde, tendo em vista que a alimentação e nutrição é uma das políticas  
872públicas do Governo Federal e que tem fundamental importância na prevenção de doenças, principalmente em se  
873tratando de diabetes de doenças cardiovasculares, eu faço o apoio de todos neste encaminhamento da comissão de  
874recursos humanos. **Machado** – Seguindo as propostas do parecer, temos que abrir um debate para que as coisas  
875possam se encaminhar. Inscrições dos conselheiros. **Manoel** – Gostaria mais de um esclarecimento, pois na leitura na  
876parte da manhã me parece que foi solicitado uma pauta para a reunião de setembro, acho que é mais uma  
877apresentação hoje e fica uma pauta já marcada para setembro. Foi isso que entendi pela manhã. **Machado** – Este foi  
878o terceiro encaminhamento. **Manoel** – É o que eu queria saber, vai-se debater hoje ou deixar tudo para setembro.  
879**Machado** - Acho que o assunto está em aberto, mas também faço uma consulta da seguinte ordem, era previsto que  
880este assunto fosse acompanhado pelo promotor de justiça, não. Esse não. OK. Qual é a idéia, vamos encaminhar e  
881fazer o debate hoje ou fazer esta inclusão de debate para setembro, conforme consulta do conselheiro Manoel. Vamos  
882fazer somente os encaminhamentos. Vou ler os encaminhamentos propostos e o primeiro deles é que o CES/PR  
883aprove o presente parecer. Vamos por partes, discutimos primeiramente este assunto, aprovar o parecer ou não. O  
884debate vai acontecer efetivamente em setembro. **Rosita** – Na verdade, mais ou menos o que o Sr. Manoel falou eu iria  
885pedir um encaminhamento, mas como o parecer é longo e recebemos só pela manhã, gostaria de ter condições para  
886ver melhor e poder analisar. Minha proposta é no sentido que deixemos para a próxima reunião a análise e os  
887pareceres que foram emitidos, não sou contra nem a favor, é por que realmente eu não consegui acompanhar e me  
888deter na leitura do documento. **Machado** - Me deixe entender a sua fala conselheira, a Sra. Nos diz que não tem  
889condições de votar o parecer em função de não conhecer o assunto com profundidade, é isso. Gilberto eu vou repetir  
890por que você estava fora. Existem três encaminhamentos propostos neste documento que foi apresentado pela  
891manhã, uma delas é uma pauta para setembro, que o Sr. Manoel questionou, ficamos de abrir uma pauta para  
892setembro. Rosita se posicionou que ela não teve tempo suficiente para analisar o documento, outros conselheiros  
893também concordaram com a proposta, então a idéia seria aprovar o parecer, mas para ser aprovado precisa ser  
894debatido e discutido, este é o andamento para que não se perca. **Gilberto** – Até prefiro que a plenária delibere  
895encaminhamento, para não entrarmos efetivamente na discussão. Se um dá uma opinião o outro vai ter que dar a sua  
896opinião. Particularmente defenderia a idéia de remeter toda a discussão, inclusive do parecer, para a reunião de  
897setembro. Assim todos poderão ler o parecer e poderemos conversar melhor e daí discutir realmente esta questão.  
898**Machado** – Temos aqui duas propostas. Temos a proposta da conselheira Eufrida, de fazer os encaminhamentos  
899sugeridos, temos uma proposta que iniciou com o Sr. Manoel, conselheira Rosita e Gilberto. Reforçaram que seria  
900fazer a discussão e ter uma pauta específica na próxima reunião do mês de setembro. Tenho duas propostas, e estas  
901são excludentes, gostaria de colocar que seguíssemos o rito do que foi solicitado neste documento, entregue a todos  
902nós, ou transferir esta discussão para a próxima pauta do mês de setembro, possivelmente no horário da manhã, após  
903os externos ficar na parte da manhã para não atrasar o andamento. Estas são as duas propostas. Proposta 1, que o  
904rito do que foi estabelecido, proposta 2 que se transfira este debate e as conseqüências dele para setembro. A plenária  
905esta esclarecida para votar? Favoráveis 8 para que se faça agora. Favoráveis a que este assunto seja transferido para  
906o mês de setembro. Favoráveis 17. As abstenções 2. Para não termos problemas numéricos favor refazer. 8 favoráveis  
907a primeira proposta, 17 favoráveis a segunda e 2 abstenções. Maioria simples então transfere o assunto para o mês de  
908setembro para pauta na parte da manhã. **Poliana** - Justificar o voto favorável a proposta da Eufrida. Só enfatizando  
909para este conselho que é a terceira vez que este assunto esta sendo transferido de pauta, peço a colaboração de  
910todos que na próxima reunião este assunto não seja transferido novamente. A Eufrida tinha apenas proposto a  
911aprovação do parecer, com certeza o assunto de qualquer forma seria discutido e debatido na próxima reunião.  
912**Machado** – Seguindo a nossa pauta repasso para o conselheiro Leite para dar continuidade. Mas antes disso a  
913conselheira Lurdinha tem uma fala a fazer. **Lurdinha** – Antes de iniciar o próximo assunto, quero tratar de um assunto.  
914Quero celebrar o dom da vida as pessoas do mês de agosto e setembro, tem alguns cartões do mês de agosto que  
915focaram e as pessoas que fazer aniversário no próximo mês. Como é o mês da Bíblia da primavera, de tanta coisa  
916bonita, estas pessoas também comemoram o dia de seu nascimento. Por esta graça de Deus louvemos e  
917agradecemos por estarem conosco. Do mês de agosto ainda esta a Joceli, peço para a Marlene entregar o cartão e o  
918presente vem depois. Deus vai providenciar. Regina Laercia, José Leite entrega para ela, Fátima Siqueira, o Luis vai  
919entregar, a Ermínia, pedimos para a Adelaide entregar. Creio que agora os do mês de setembro, Carlos Roberto  
920Rodrigues, João de Tarso e Eufrida, Antonio Neto que é do mês de setembro, Graziela, e mais uma pessoa muito  
921importante a Marlene. Quem mais fez aniversário no mês de setembro que não foi chamado. A Irene receberá seu  
922cartão. **Leite** – Pela ordem de pauta o assunto da comissão organizadora do 8º CES/PR. Pela manhã quando fizemos  
923a adequação da pauta, então se mantém a comissão que seria prioridade agora e na seqüência as demais questões.

137  
138  
139  
140  
141  
142  
143



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



924**Valdir** – Uma questão de encaminhamento. Talvez eu tenha entendido errado, mas se estiver errado me ajudem. Na  
925hora de definir a pauta ficou acertado, que o primeiro ponto no período da tarde seria referente a conferência. **Leite** –  
926Mas é sobre a 8ª Conferência está mantendo, os outros assuntos que não foram abordados, depois retomam os  
927assuntos pela ordem, agora no momento é a 8ª conferência como está. No primeiro momento da tarde. **João de Tarso**  
928– Em relação a comissão organizadora, a coordenadora hoje não se faz presente, mas temos alguns assuntos para  
929deliberação do plenário, por exemplo, o presidente sugeriu e nós acatamos, que no telão posto no local haverá a  
930transcrição do Hino Nacional e do Hino do Paraná. A comissão deliberou, já que foi uma escolha da coordenadora, os  
931dois membros da comissão organizadora para a comissão executiva, que é o Amauri que será referendado pelo  
932plenário. Primeiro ponto aberto para discussão. Conforme vou falando o plenário vai apreciando. **Gilberto** – No sentido  
933de tentar objetivar, acho que o a função da comissão organizadora, diz o tópico, se houver algum destaque solicita a  
934discussão, caso não considera o que ele falou como aprovado e vai para o próximo. **Leite** – A plenária entendeu a  
935proposta de encaminhamento do Gilberto? Então a partir do momento que ele vá lendo se não houver destaque  
936aprova o bloco. **João de Tarso** – Houve a indicação do presidente do colegiado, ele indicou o Osvaldino para  
937participar da comissão organizadora. Falta indicar para a comissão executiva um membro um membro da comissão  
938organizadora. Sai agora ou depois este nome. **Machado** - Ad’referendum mesa diretora, o conselheiro Osvaldino será  
939a pessoa correta, ele foi indicado desde a primeira reunião de montagem da 8ª Conferência, como representante, acho  
940que ele deve continuar. **João de Tarso** – A mesa indicou para a comissão organizadora executiva. Então o Osvaldino  
941fica como membro da comissão a partir de agora a comissão executiva. É consenso, OK. Houve destaque. Os eventos  
942culturais ficaram a cargo da subcomissão será uma surpresa para nós, nem a comissão organizadora tem  
943conhecimento, até deixamos para que lá seja apresentado por grupos de Londrina nos espaços culturais em que a  
944comissão organizadora dará para que se façam as apresentações. O folder infelizmente não será apresentado aqui,  
945pois ocorreram vários erros e até uma indisposição que este que vos fala. Que infelizmente procurou corrigir e havia  
946uma dúvida interpretação, que foi pedido para ser refeito e a Marlene deve trazer aqui. O modelo de camisetas, aguardo  
947a Marlene para que a mesma apresente a vocês. Monitores, houve um consenso da comissão organizadora coma  
948subcomissão de Londrina, que o termo usado na reunião anterior, da qual gerou tanta polêmica, sobre policiamento  
949externo ou segurança, não ficaria bem, mas monitores que farão praticamente o mesmo papel, por que, é uma  
950exigência contratual em que a SESA pactuou com o Colégio Marista. Vai haver monitores, de terno e gravata, sem  
951armas, mas até para dar segurança ao local. O plenário já havia referendado que a Pastoral da Criança, que nesta  
952conferência seria prestadora. A mesa e a comissão organizadora, concluiu e traz ao plenário para deliberar, que a  
953Pastoral da Criança em muitas cidades não foi oficializada como prestadora e vira com usuário. Então a Pastoral da  
954Criança terá numa conferência delegados prestadores e usuário, que deverá definir uma só posição para a instituição,  
955no caso ela será usuária e só poderá se candidatar a vaga como usuário. O plenário deve deliberar agora, se aceita ou  
956não. Em discussão. Quem pode mudar uma decisão do plenário é só ele mesmo. **Leite** – Lembrando que já foi  
957assunto que passou por esta plenária e ficou deliberado que para esta conferência a Pastoral da Criança participaria  
958como usuária. Vamos a discussão. **Valdir** – Quero que me corrijam, não é só a questão da Pastoral da Criança, é a  
959situação de várias entidades, o entendimento de modo geral, que entidades que prestam serviço na área de saúde  
960seria considerado prestador. Porém não basta entendimento nosso que este princípio seja adotado, temos que ter  
961amparo jurídico para que não aconteça o que vem acontecido. No município a Pastoral da Criança é usuária e em  
962outro município prestador e nacionalmente como fica esta situação. Definir claramente o limitador de quem é usuário e  
963quem é prestador, mas nós temos que ter uma definição nacional e hoje não temos uma definição em que se diz que a  
964Pastoral da Criança é prestador ou usuário. Uma definição diz que a APAE é prestador ou usuário, não existe uma  
965definição. Várias outras entidades recebem recursos, prestam serviços em várias entidades que trabalham com os  
966soro positivos, que são prestadores e nós temos que definir. Logo no começo eu solicitei que fosse feito uma  
967normatização e que fosse encaminhado aos municípios, aos conselhos municipais, estavam fazendo suas  
968conferências, que tipo de entidade pode estar compondo o conselho e indicando delegado. E onde que estaria  
969enquadrando este delegado, como usuário, como trabalhador, prestador. Esta orientação não chegou ao município,  
970por que não se tem nenhuma orientação do CES/PR neste sentido. Ouve falha neste sentido, enquanto os municípios  
971não tiveram orientação e definiram a Pastoral da Criança no município como usuário e prestador e num município faz  
972parte como usuário e em outro como prestador e fica essa confusão. Nós temos hoje que definir no Estado do Paraná,  
973sem contrariar nacionalmente, por que no estado, assim como no município, não podemos tomar uma posição  
974enquanto outro uma outra posição diferente. No estado é a mesma coisa, em ter uma posição e outro estado uma  
975posição diferente. Tendo que se identificar a posição nacionalmente. **Ana Maria** – **ADVT/APLER**-Que isso não seja só  
976com a APAE ou com a Pastoral da Criança, mas com as outras entidades também, que não tiveram o segmento  
977correto. Que tentamos fazer isso nesta conferência e se não der para fazer com o Estado agora, mas que se proponha  
978para solucionar este problema no Brasil todo.Vamos ter problemas em todas as conferências se não soubermos em  
979qual segmento que a entidade deve fazer parte. **Ivanor** – O que pese a Pastoral da Criança participa deste conselho  
980na condição de conselheiro usuário, organiza um programa comunitário de dimensão que rende mais de 30 milhões de  
981reais ano. No meu entendimento ficaria na condição de prestadora em sendo assim entendo que na disputa pela  
982cadeira como prestador, não vejo este impedimento a participação de nenhuma entidade. Apenas que ela acate e  
983reconheça, por questões éticas e morais, o deu devido espaço de disputa. **Marcos** – Este ano na página do Ministério  
984da Saúde, disponível para todos que querem acessar, só este ano a Pastoral da Criança firmou um convênio como  
985Ministério da Saúde de R\$32 milhões e R\$400 mil reais, fora o dinheiro que recebe do SES, o convênio rende a média

145  
146  
147  
148  
149  
150  
151



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



986de R\$ 1 milhão de reais por ano. Se pegar os rendimentos de 2005 e 2007 dos quase 70 milhões de reais, só sendo  
987um grande prestador do SUS para receber valores deste volume. Entendemos que a idéia não é cercar a  
988participação, mas construir a identidade dos segmentos, conforme discutido na reunião passada. A entidade que  
989recebe recursos públicos, no momento de se posicionar vacilar, existem votações que demonstram isso. Uma posição  
990mais autônoma, fecha-se a torneira, e a entidade fica sem a mesada. O que quero dizer é o seguinte: primeiro esta  
991posição do Valdir, não concordo, entendo que os estados na área de abrangência do Paraná o CES tem condição para  
992disciplinar esta questão. Tenho um posicionamento diferente do Valdir, por que é uma prerrogativa de sanciona mento  
993deste conselho estabelece isso em relação e regimento interno. **Leite** – Vamos nos limitar nas falas em dois minutos.  
994**Amauri** – Não só ao Valdir, mas a todas as pessoas. Quando você fala soro positivo, que pessoas trabalham, veja  
995bem, desde 2006 em agosto foi assinado um projeto, o edital do projeto de 2007 ainda não foi assinado, se ficar  
996dependendo exclusivamente de recursos do governo estadual os soros positivos não estavam mais em pé. A questão  
997já esta organizado, temos uma rede de pessoas vivendo em ambiente nacional. Veja bem, nós não somos  
998credenciados pelo SUS, então para achar que somos prestadores precisa regularizar juridicamente a questão é outra.  
999Quando se levanta uma questão, sobre soro positivo, deve estar muito bem embasado, não somente DST/AIDS. Mas  
1000como uma pessoa amiga. Entrou-se em uma discussão muito errada e vai sofrer, por que o que colocou em nada  
1001lembra o que foi tratado. Por isso, muita cautela quando tiverem pessoas com AIDS. **Sonia Anselmo** – Gostaria de  
1002considerar o seguinte, na reunião passada quando tratamos deste assunto, ficou muito claro que isso não estava  
1003aprovado e nem desaprovado. Que esta discussão precisaria de um amadurecimento maior e que não era só a  
1004Pastoral da Criança o alvo desta discussão e temos outras entidades que acabaram recebendo recursos e que não só  
1005aqui denominados. Começo a achar que a discussão esta em como só a Pastoral da Criança, por que ficou que a  
1006SESA fez um levantamento de quais entidades além do cadastro do DATASUS, recebeu recursos, para que fossem  
1007então considerados entidades que poderiam se inscrever para o segmento dos prestadores. Estas instruções não  
1008chegaram ao município e pior que nem chegando estas informações aos municípios hoje nós temos diferentes  
1009inscrições e isso é muito sério. Acho que as entidades que recebem recursos públicos, ela não deve ser vistas como  
1010entidades que recebem nem própria nem mensalão, elas simplesmente recebem recursos públicos para prestar algum  
1011tipo de serviço. Não são entidades credenciadas, entidades credenciadas, são prestadoras de serviço, entidades não  
1012credenciadas continuam como entidades de usuários que prestam algum serviço a população que necessita e o  
1013serviço público não dá conta. Se existe este entendimento, por que este conselho, eu ousou a anos a fio, seguimos, a  
1014orientação do Conselho Nacional a entidade. Pastoral da Criança é representante de usuários, para este parâmetro  
1015não serve a prerrogativa do Conselho Nacional para este em específico não serve. O que ele disse aqui deveríamos  
1016fazer uma consulta ao Conselho Nacional sobre este assunto para que eles também iniciassem este debate, porque  
1017só no Estado do Paraná tem que ser diferente do que em outros Estados. Temos que ter um pouco de cautela, a  
1018situação tem que estar muito bem esclarecida e discutida para que possa tomar uma decisão e não prejudicar um  
1019parceiro, tanto a Pastoral da Criança quanto a Político de Saúde. **Gilberto** – Me considero muito contemplado na fala  
1020da Sonia e reafirmo a posição de que nós devemos seguir os parâmetros do Conselho Nacional de Saúde. Acho que  
1021tem relação, por que nós tiramos os delegados para participar da Conferência Nacional, a partir das Conferências  
1022Municipais e Estadual, há um elo entre um e outro. Obviamente que tem continuação todas as questões que são  
1023discutidas no conselho, estabelecido o parâmetro do que o Conselho Nacional diz em relação a questão da Pastoral  
1024da Criança. Devemos usar o parâmetro do Conselho Nacional de Saúde. Eu tenho uma posição pessoal e esta não é  
1025uma posição excepcional, que sei não é uma posição institucional, mas eu tenho pensamento pessoal. Todo vínculo  
1026eu tenha acompanhado a Pastoral da Criança, desde que eu era Secretário Municipal de Saúde de Cambé, alguns  
1027anos atrás. A compreensão de que a Pastoral da Criança, eu acho que os recursos que ela recebe agora são recursos  
1028que vem para complementar o trabalho que ela vem fazendo. Muito antes da Pastoral da Criança receber recursos e  
1029uma boa parte do que ela faz não depende deste recurso. A maioria das pessoas que trabalham na Pastoral da  
1030Criança são voluntários, inclusive na mobilização de lideranças comunitárias. Entendo que na minha posição pessoal,  
1031a Pastoral da Criança é usuária, um forte usuário o que tem a maior área e contato com o usuário e capacidade de  
1032para trazer as necessidades e de trazer um pensamento do usuário para este conselho. Não concordo com esta  
1033posição, mas deixar claro que devemos seguir o parâmetro do Conselho Nacional de Saúde, enquanto isso não se  
1034define entidade de caráter eminentemente comunitário que na verdade reflete a organização de segmento da  
1035sociedade na área da saúde, devem ser considerados usuários. **Lurdinha** – Desde que se levantou a discussão que  
1036não é de agora, foi passado para o Conselho Nacional e passamos o caso para a Coordenação Nacional da Pastoral  
1037da Criança, e refletindo o nível de Coordenação Estadual. Desde que fomos citados, encaminhamos o processo e a  
1038Pastoral da Criança respondeu publicamente do Sr. Presidente e a Mesa Diretora do Conselho Estadual em 15 de  
1039julho de 2007e o mesmo foi encaminhado para todos os presidentes das entidades que compõem o Conselho Estadual  
1040de Saúde. Ao contrário o próprio CES, e a quem citou, não nos responde publicamente. Quanto a ela estar dividida no  
1041interior do Estado do Paraná. Eu lamento pó que oficialmente pela entidade a Pastoral da Criança, todas os nossos  
1042capacitadores, líderes, equipes de apoio, gestantes e famílias atendidas, todos os envolvidos, inclusive outras  
1043pastorais sociais, sabem que somos usuários. Porém neste meio alguns colegas nossos, colocaram algumas  
1044questões, mas que disseram que a Pastoral da Criança é prestadora. Eu sei que algumas pessoas que fizeram isso,  
1045com a intenção de nos ajudar nesta reflexão, não oficialmente. Eu creio que a Pastoral da Criança, como diz na carta,  
1046os líderes da Pastoral da Criança não prestam serviço de assistência á saúde e assistência de saúde, segundo a  
1047legislação prevista na Constituição Federal, por normas complementares do SUS e mais recentemente pelo Pacto da

153  
154  
155  
156  
157  
158  
159



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



1048Saúde, leis complementares e a principal característica do segmento dos prestadores de serviços de saúde e as  
1049líderes quando encontram alguém que necessita de atendimento de saúde na comunidade, e normalmente aonde  
1050ninguém chega, nem as secretarias Municipais e estadual de saúde e nem os devidos conselhos conseguem chegar,  
1051as líderes da Pastoral da Criança fazem o trabalho, promovendo a vida, a saúde a orientação através da solidariedade  
1052da fraternidade. Diz na letra F desta mesma carta que conforme recomposição dos segmentos, definido pelo  
1053Conselho Nacional de Saúde e publicado pela resolução nº333/03, que a Pastoral da Criança é caracterizada no  
1054segmento de usuários da saúde, sobre duas possíveis denominações, entidade religiosa ou movimento comunitário  
1055por ocasião do Conselho Nacional de Saúde em agosto de 2006. A Pastoral da Criança foi habilitada com o movimento  
1056comunitário no segmento de usuários. Quanto aos recursos públicos que nós recebemos, vocês tem razão, buscamos  
1057mesmo para manter a entidade e fazer nosso trabalho, não é fácil, a entidade passa por cruzes, mas sempre  
1058ressuscitar no domingo de páscoa. Temos que passar por essa via sacra, mas admiro o CES e os colegas, eu sou a  
1059mais interessada entre as entidades aqui, para cada um de nós se colocar no segmento e subsegmento dentro do  
1060CES. Também vamos ser questionados á nível de Coordenação Nacional da Pastoral da Criança e na Assembléia  
1061Nacional, por que este CES esta levantando esta reflexão. Agradeço este desafio que vamos encontrar, daqui para  
1062frente, a partir deste momento, que temos visto em outras situações tanto a entidade, quanto as pessoas e quem entrar  
1063neste conselho no futuro, que sejamos sempre amigos para trabalhar pela vida de crianças, gestantes pobres  
1064abandonadas e discriminadas em situação de risco de vida, se cada um de nós do CES fizer a sua parte como tantos  
1065milhares de líderes fazem no Paraná, o estado terá mais vida e vida em abundância. **João de Tarso** – Acho que não  
1066vamos entrar no mérito ou se entrarmos no mérito o Marcos tem razão. Mas aqui não é mérito, mas pelo trabalho  
1067realizado tanto que não tem uma definição nacional, daí o posicionamento da comissão organizadora que vou  
1068defender o posicionamento da comissão até por que, a informação que chegou nas regionais foi tardia, então para  
1069essa Conferência e esta é soberana, é um assunto que deve ser tratado diante do plenário, que deve decidir se na  
1070próxima conferência as APMI's e a Pastoral da Criança vão passar a ser prestador ou usuário. Não é questão de  
1071mérito, você tem toda razão, só estou entendendo a posição da comissão para que nesta conferência a Pastoral da  
1072Criança seja usuário. **Gilberto** – Isso não impede o direito a participação na conferência, pois em meu entendimento a  
1073definição de usuário é aquele que se utiliza do serviço de saúde não que preste serviço de saúde. **Ana Maria**  
1074**Nóbrega**– Foi tirado esta conversa em uma reunião anterior, que saiu este assunto, teria que ver juridicamente, foi  
1075feito isso e dado o encaminhamento. Vai para a conferência e não se decide, e quando isso vai ser resolvido, se é  
1076prestador que continue sendo prestador ou usuário que continue sendo usuário, deve-se resolver para não ficar no  
1077lugar errado se tem que ser corrigido. Vejam nacionalmente que se faça agora para não só a Pastoral da Criança, as  
1078outras entidades que não tiverem no segmento dela que passe para o segmento correto e não impede a participação  
1079de ninguém. **Marcos** – Vou ser bem breve, acredito que estamos compostos, a preocupação de fato tem uma questão  
1080neste debate sobre que é a construção da autonomia e independência dos conselhos. Entendemos que é descabido a  
1081secretaria de saúde assumir a função de presidente do conselho, visto que, a função do conselho é fiscalizar a política  
1082de saúde, nós como segundo ponto também entendemos como uma questão política e temos que discutir qual é o  
1083conceito que temos de quem é trabalhador e de quem é usuário, no sentido de aumentar da representação nos  
1084conselhos. A segunda questão é com relação ao terceiro setor, foi dito aqui pela Pastoral da Criança, que temos  
1085lugares onde o estado não chaga, e de fato conhecemos esta situação, por isso, discutimos e reivindicamos a política  
1086de saúde, para atender o conjunto de patologias. O grande trabalho neste caso é que as entidades não estão mais  
1087complementando a ação do estado, elas estão substituindo a função do estado e isso cria uma relação dentro da  
1088estrutura de decisão da instância de poder. Como isso, que entendemos que é tolhida a autonomia das entidades, isso  
1089compromete justamente aquele usuário que está desassistido lá naquela comunidade onde a Pastoral da Criança  
1090acompanhada. Nós queremos políticas públicas, não queremos que a sociedade tenha que substituir o aparato do  
1091estado, por que não vai fazer política universal a discussão é o seguinte, política universal, estes segmentos que estão  
1092tapando o buraco com muito esforço não vão ser exitosos, nós temos que construir política que de fato atendam aos  
1093preceitos da Constituição Federal. **Gilberto** – Até em cima da fala da Ana, esta claro que a idéia é essa, na próxima  
1094conferência de se estudar o departamento jurídico analisar todas as entidades, só que para esta conferência que  
1095faltam 45 dias, não dá mais tempo de se fazer isso. Nós podemos revogar as Conferências Municipais, que já  
1096aconteceram, com a entidade sendo inscrita como usuário, como trabalhador independente, por culpa de conselheiros  
1097nossos desavisados, que saem divulgando assuntos, antes de serem resolvidos aqui na plenária. Disseram que a  
1098Pastoral da Criança não vai ser mais usuário e saíram divulgando estas informações. Sem que as conferências  
1099tenham acontecido com estas informações. Para que não se atrepele mais este assunto, que na próxima conferência  
1100sejam analisadas todas as questões para que sejam feitas como se deve. **Machado** – Eu vou na mesma linha do  
1101Osvaldino, o tempo é curto se ficarmos discutindo isso, vamos passar o resto da tarde e não vamos conseguir resolver  
1102o caso nem da Pastoral da Criança e nem das outras instituições. Eu tenho uma proposta muito clara. Aquilo que foi  
1103definido, que a Pastoral da Criança participe nesta conferência na condição de usuário, independente da sua condição  
1104de inscrição, num lugar ou em outro e que na conferência seja discutido o assunto com a necessidade necessária.  
1105**Leite** – Proposta da comissão, este assunto vai para a oficina de controle social. O plenário tem este entendimento.  
1106**Valdir** – Todas as entidades. **João de Tarso** – Desculpe Valdir, as que estão credenciadas e eleitas como prestadores  
1107serão prestadores. **Gilberto** – Um esclarecimento, eu não entendi qual é o encaminhamento. **Leite** – Vamos pedir para  
1108a comissão esclarecer. **João de Tarso** - Nesta conferência a Pastoral da Criança será usuária, pertence ao segmento  
1109de usuários na próxima conferência onde será discutido o controle social, será objeto de análise, já que levarei e faço

161  
162  
163  
164  
165  
166  
167



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



1110 questão de participar do grupo, levarei os documentos para mostrar ao pessoal da comissão e o plenário irá definir se  
1111 a Pastoral da Criança será prestadora ou usuário a partir da conferência. Todas as entidades não cadastradas como  
1112 prestador, como o Valdir comentou, se cadastradas como prestador será entidade prestadora. **Leite** – A plenária esta  
1113 esclarecida para votar? **Valdir** – Só para deixar esclarecido, como as entidades e conselheiros podem fazer esta  
1114 consulta de quais as entidades estão cadastradas como prestadores. **Leite** – é o cadastro disponível na secretaria  
1115 executiva e no site do CES. A resolução nº 012, que estabelece o cadastro das entidades esta na secretaria executiva  
1116 e inclusive esta sendo distribuída para todas as entidades, para que refaçam seu cadastro. **Ana Maria – ADVT/APLER**  
1117 se a entidade que já está cadastrada não estiver devidamente ela deverá ir para o seu exato segmento? Eu acho  
1118 correto este procedimento. **Leite** – A discussão é assim. A mesa fez uma proposta e você tem todo o direito de votar  
1119 contrário, mas no momento a entidade em discussão é a Pastoral da Criança, mas será efetuada toda a discussão. No  
1120 controle social, até para tentar normatizar. A plenária esta esclarecida para votar. Quem for favorável ao parecer da  
1121 comissão levantem o crachá. Em votação, 24 favoráveis, 1 contrário e 2 abstenções. **João de Tarso** – Faço só uma  
1122 alerta, às entidades que tem representantes no conselho. Desde a minha entidade que não cadastrou ainda, que é o  
1123 Sindsaude, muito atuante e as demais entidades se cadastrarem e temos até o dia 10. Faço questão de fazer este  
1124 alerta, já que foi lido o regulamento e o regulamento que tem acesso á internet e todos os conselheiros tem a  
1125 obrigação de conhecer a data limite que é só até o dia 10, que esta aí. Entidades membros do conselho, deixa  
1126 de participar da conferência por não estar cadastrado. Estou com esta lista de cadastro, e para a minha surpresa nem  
1127 a minha entidade se cadastrou. O protocolo e a ficha de cadastro de entidades do conselho cumprindo com a  
1128 resolução nº 012/07. **Valdir** – Eu quero um esclarecimento até com relação a esta situação. Pelo que entendi sobre  
1129 esta resolução, deixa claro que as entidades já cadastradas no CES. **João de Tarso** – Vou ler o item do final da  
1130 resolução. A comissão Organizadora da 8ª Conferência, com ampla divulgação da existência e obrigatoriedade da  
1131 necessidade de cadastramento até o dia 10 de setembro de 2007. Estou fazendo o alerta na plenária para que  
1132 ninguém alegue ignorância. **Marlene** – Quero deixar bem claro, na última gestão, entidades ficaram de fora, que eram  
1133 conselheiros e ficaram de fora devido a este pensamento do Valdir. É outro momento é outra gestão é a renovação do  
1134 conselho. Todas as entidades deste conselho receberam o ofício e a ficha e tem até o dia 10 para encaminhar.  
1135 Entidades novas que pretendem ter um acento no conselho, também devem enviar as fichas. Se a entidade do Valdir  
1136 no dia 10 não entregar esta ficha a entidade pode participar da conferência, mas não terá direito ao acento no  
1137 conselho. Do processo eleitoral ela fica de fora é o último aviso, a última reunião em setembro, a reunião do conselho  
1138 será no final do mês e vocês terão que entregar até o dia 10. Depois não quero ninguém batendo na minha sala,  
1139 procurando ficha, tirando o feriado que tem um feriado neste mês. **João de Tarso** – Tem um outro assunto de  
1140 relevância principalmente em se tratando do segmento dos trabalhadores. Em Maringá eram 22 vagas, foram  
1141 preenchidas 12, destas duas entidades que não participaram da conferência, então focaram apenas 10, sobraram 12  
1142 vagas de 22. Guarapuava mais 2 vagas. Pelo menos estas 14 vagas eu gostaria que a plenária deliberasse para que  
1143 seja eleita a entidade de trabalhador da cidade de Londrina em discussão. **Leite** – Eu quero me inscrever nesta  
1144 discussão, pois no próprio regulamento foi estabelecido quais seriam as divisões de vagas que sobram. **João de**  
1145 **Tarso** – No regulamento fala somente das vagas restantes não é isso a interpretação e o que pensa a comissão  
1146 organizadora quando fala no regulamento aquela vaga restante, as outras vagas não. Aquelas vagas remanescentes é  
1147 com relação a distribuição de vagas. Para que essa vaga seja escolhida na Conferência em Londrina, que não  
1148 aconteceu dia 10, com o preenchimento antes, o resto é o parecer. Na conferência fica deliberado que serão 14 vagas  
1149 a mais para os trabalhadores. **Osvaldino** – Voltando ao parágrafo 7º, está que as vagas remanescentes ficaram para  
1150 a cidade sede e concordo com isso, só que as vagas remanescentes deveriam ficar para os dois municípios, o sede e  
1151 Curitiba, que é o município de maior população, sou de acordo que estas vagas sejam divididas entre Curitiba e  
1152 Londrina. **Leite** – Só quero esclarecer que no 7º parágrafo do regulamento, já aprovado por este conselho, parágrafo  
1153 1º, está escrito da seguinte forma; a vaga remanescente será cedida ao município sede da 8ª Conferência Estadual de  
1154 Saúde do Paraná. Então não dá para discutir mais isso, o que foi aprovado em regulamento. **João de Tarso** – É o que  
1155 a comissão entende, são todas as vagas que sobram, por isso a paridade tem que ser aferida. A comissão definiu  
1156 com aprovação do plenário que nesta conferência de Londrina fossem ocupadas estas vagas, estas 14 vagas, na  
1157 conferência municipal de Londrina. **Leite** - O encaminhamento esta sendo errado, plenária de trabalhadores,  
1158 delegados de trabalhadores, eleitos em plenárias específicas. Não podemos esquecer disso, abrir mão. Ouvi da mesa  
1159 que seria na conferência e não pode ser na conferência. **Eufrida** – Na verdade quero um esclarecimento, todas as  
1160 plenárias de trabalhadores já encerraram, então eu acho que a vaga ainda não é remanescente neste momento, este é  
1161 o meu entendimento. **19º Regional de Saúde de Jacarezinho** – Na plenária de trabalhadores, estiveram o João de  
1162 Tarso e Neto, os qual disseram que teriam vagas remanescentes, dos municípios pequenos que nunca participaram  
1163 das conferências, e estas vagas sobram deveriam estar contemplando alguns destes municípios que as vagas  
1164 estariam sobrando, quer dizer que o norte fica sem. **Sonia Anselmo** – Acho que nós sempre consensoamos neste  
1165 conselho, eu acho que devemos neste momento devemos fazer uma divisão de vagas, proponho que Londrina, a 17º  
1166 regional e não só Londrina, que sejam não só trabalhadores de Londrina, mas que sejam da Macro região, da 17º  
1167 regional, ficamos com 8 vagas e sedemos 6, contempla assim. **Leite** – Gostaria de colocar que foi feito mais uma  
1168 publicação da vaga e quero colocar em votação. Está se dividindo a vaga por macro. Eu não entendi a proposta. **João**  
1169 **de Tarso** - Foi uma das plenárias mais organizadas, vocês preencheram todas as vagas e sobraram as vagas de  
1170 suplentes. As vagas que eram para serem titulares, mas não estamos entrando no mérito da suplência, estas 12 vagas  
1171 são de titulares. **Leite** – Vamos aos encaminhamentos necessários e colocar para a apreciação da plenária.

169  
170  
171  
172  
173  
174  
175



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



1172 **Oswaldino** – Foi então mais 6 vagas para a 2º regional de saúde e 8 vagas para a 17º regional de saúde de Londrina, 1173 correspondente as 14 vagas, até agora 2 vagas da regional de Guarapuava e de 12 de Maringá, totalizando 14 vagas. 1174 **Leite** – O plenário está esclarecido para votar sobre a proposta feita pela comissão, por favor, manifestem-se 1175 levantando os crachás. Favoráveis 25, contrários 0 e abstenções 0. **João de Tarso** – Ficou definido que serão 1176 capacitados para trabalhar na conferência, 15 estagiários do curso de enfermagem, 25 do curso de farmácia. Trago 1177 que os estagiários terão alimentação paga pela comissão organizadora via SES. Por isso, precisamos da aprovação 1178 da plenária, são 15 estagiários, que estão sendo treinados e capacitados, indicamos os locais em que vão ficar, 1179 controlado pelo Neto e coordenados pela Sonia, 25 estagiários de farmácia. Precisamos da homologação, são 40m 1180 estagiários para o almoço e Coffe Break. **Eufrida** – Estes estagiários estão vinculados à Universidade, pois onde tem 1181 estágios tem que ter o professor. Só este esclarecimento. **João de Tarso** – Estes estagiários estão sendo capacitados 1182 e acompanhados pelos professores e vão receber carga horária extracurricular. **Machado** 1183 – São 25 estagiários de farmácia que são alunos do conselheiro Neto e não sei dos outros 15 de enfermagem. **Leite** – 1184 Está esclarecido Eufrida. **Sonia** – Os alunos são de enfermagem, mas estarão auxiliando na parte administrativa, 1185 ajudando no credenciamento, auxiliando nos microfones, na indicação das salas. Eles não estarão fazendo estágio de 1186 enfermagem, os professores da UNIFIU estarão lá acompanhando eles, não estão a serviço de enfermagem, mas sim 1187 administrativo. **Leite** – O plenário está esclarecido. Então vamos a votação para a homologação. Favoráveis 24, 1188 contrários 0 e abstenções 0. **João de Tarso** – Reunião com os contatos ficou marcado para o dia 13. Dos 11 contratos 1189 serão selecionados e estejam pré-dispostos a ajudar no credenciamento. Ofício para a mesa, a mesa deve oficializar, 1190 pois o Carlos Manoel exigiu, vamos precisar de 2 digitadores para trabalhar com a informática, 11 para trabalhar com o 1191 credenciamento e 4 no setor de sistematização e relatoria. A mesa tem que oficializar, e o Carlos Manoel assim exige. 1192 O Machado disse que foi encaminhado via ofício para a secretaria executiva. Eu vou passar para o Roberto, ele vai 1193 prestar alguns esclarecimentos em relação à comissão executiva. **Roberto** – Eu só vou passar sobre o que já foi 1194 adiantado para a conferência. A parte de hotelaria, alimentação, Coffe Break, traslado, jantar é a parte mais difícil de 1195 organizar. Os recursos já foram feitos os processos, foram passados pela superintendência e encaminhado para 1196 licitação, já faz 15 dias, só falta publicar e sair no pregão. A parte das camisetas, botões, está sendo providenciado, a 1197 parte de link, já foi contratado pela CELEPAR, todos os equipamentos vão ser feitos sem licitação, pois o custo é 1198 baixo, os vários tipos de ação, como a filmagem, os banners e libra, são custo menor e não terão problemas, está tudo 1199 encaminhado. A nossa preocupação é somente com o pregão, que vai nos dizer quem será o premiado e a distribuição 1200 das regionais dos hotéis de Londrina. As coisas estão acontecendo normalmente, iniciamos cedo estas pesquisas, 1201 então não estamos tendo dificuldades. Estamos abertos a perguntas. **Valdir** – É que na reunião passada, foi dito que 1202 no caso da questão de alimentação no hotel seriam distribuídos os tickets para atendermos as necessidades. 1203 Queremos saber como fica a questão específica do jantar, colocada na reunião passada. **Roberto** – Vão ser tickets 1204 mesmo, provavelmente, mas antes de fazer a cotação e a escolha optamos por fazer uma pesquisa em Londrina, nos 1205 bares, restaurantes, pizzarias e quais foram os tickets que funcionaram e que o pessoal tem costume de utilizar, foi 1206 colocado estes tickets que serão fáceis de negociar em Londrina. **Valdir** – Só para complementar, assim que sair como 1207 vai ser feito, quais locais vão receber, será passado a relação dos locais. **Roberto** – Os hotéis próximos, vou fazer a 1208 pesquisa dos restaurantes, mais perto do hotel que estarão hospedados. Não adianta andar a cidade inteira, deve ser 1209 perto do hotel que se vai ficar. **Eufrida** – Uma dúvida, eu era pontual com relação a isso, com o volume de pessoas e 1210 do deslocamento para a refeição, se este ticket pode ser usado no hotel, por opção, particularmente se pudesse 1211 decidir eu iria deixar essa decisão dentro dos hotéis, pois acho que isso vai dar confusão. Eu já participei de eventos 1212 que tinha de utilizar tickets, e ficou um pouco confuso, pois se tem que se deslocar, mas se a decisão de utilizar este 1213 ticket no mesmo hotel, ela supre em grande parte o fator complicador. **Roberto** – Isso vai depender de uma negociação 1214 de vocês e do hotel. Por que foi feito a opção de dar o ticket, por que toda as vezes que foi colocado o restaurante do 1215 hotel para que fosse servido a refeição do pessoal dos eventos, as pessoas dos eventos sumiram, não apareciam e 1216 nós temos uma prestação de contas para o tribunal de contas, com a assinatura para poder prestar contas. O dono do 1217 estabelecimento tinha a despesa de contratar e fazer a refeição e esta estava no Buffet, mas não haviam pessoas para 1218 assinar e ele tinha que jogar a comida, e eu não tinha como pagar para ele. E ele questionava todos os eventos, do 1219 que ele poderia fazer. Optar pela escolha, pois a pessoa tem o livre arbítrio para comer onde quiser. Podemos 1220 conversar com o pessoal dos hotéis, para que façam uma refeição, um lanche, alguma coisa e aceitem os tickets 1221 antes. Conversar com eles para que se garanta que as pessoas vão lá. O valor do ticket é de R\$ 10,00. **João de** 1222 **Tarso** – No credenciamento não haverá jantar e sim um coquetel no próprio local. Um assunto polêmico e que a 1223 comissão deliberou para encaminhamento do plenário. As entidades prestadoras de Cascavel, Maringá, Londrina e 1224 vários hospitais do estado, universidade, eles tem reclamado que não receberam convite para a plenária de 1225 prestadores e questionam a legalidade. Eu gostaria que os participantes da plenária de prestadores se manifestassem. 1226 É um elenco muito grande de reclamantes, por não terem sido comunicados. Inclusive prestadores do interior, de 1227 várias cidades do interior que gostariam de ter participado da plenária de consórcios. Gostaria que os representantes 1228 que participaram da plenária de prestadores se manifestassem, até para justificar em plenário, para podermos dizer 1229 que não é assim. **Machado** – Gostaria de solicitar ao nobre relator que nos informasse o nome de todas as instituições 1230 que reclamaram, eu gostaria que tivesse um documento escrito, dizer quem é a pessoa ou dizer de forma verbal. 1231 Diante disso dou a resposta, antes vou entender que em tudo isso tem muito veneno em alguns comentários. **João de** 1232 **Tarso** – Nobre Machado, não é veneno não, eu mesmo na minha cidade cito o Dr. Arrais, ele chegou até mim, eu não 1233 fui informado do plenário de prestadores e gostaria de participar. Todos os membros da comissão, como o Luiz trouxe,

177  
178  
179  
180  
181  
182  
183



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



1234a Rosane e quase todos da comissão, citou nomes. **Rosita** – Na verdade, para o plenário de prestadores foram  
1235convidados representantes dos prestadores de serviço, a prática seria chamar as entidades de prestadores. Você não  
1236chama um hospital individualmente, por que ele não é representativo no Estado, cabe a esta entidade convidar os seus  
1237representados. Foi isso que aconteceu, a Associação de Consórcios estava presente e ela representava todos os  
1238consórcios do Paraná. A Federação das Santas Casas estava presente e representa todos os hospitais filantrópicos do  
1239Paraná, a Federação dos Hospitais representou seus 7.000 filiados, as Universidades que tem hospital universitário  
1240foram chamados, a UEL estava lá e a UEM estava lá. O HC de Curitiba e a UNIOESTE que foi chamada e não  
1241compareceu. Todos os representantes estaduais estavam presentes, cabiam a estas entidades comunicar seus  
1242filiados, por que a representação não é do hospital, do prestador, mas a representação é da entidade. A Associação  
1243dos Consórcios estava presente, representando todos os consórcios, e cabe a ela comunicar seus consórcios, cabe a  
1244FEMIPA comunicar todos os seus filiados, a FEHOSPAR, comunicar seus filiados e os hospitais Universitários com HU  
1245foram chamados. **Deise** – Na verdade os consórcios não foram convidados, foi a associação dos consórcios, que é a  
1246entidade representativa de todo os consórcios do Estado dentro do conselho. Estava eu e a Zuleide, coordenadora do  
1247consórcio de Maringá, por que o Alfredo não pode comparecer, que é o Secretário Geral da ASISPAR. Então claro que  
1248o convite não iria individualizado para o consórcio de Paranavaí, na pessoa do Coordenador. O convite foi para a  
1249ASISPAR, vamos deixar claro isso. **Luiz Carlos** – Gostaria de agradecer a SESA pelo atendimento, fomos bem  
1250atendidos no Hospital do Trabalhador. Bem a comissão organizadora trouxe esta discussão, por que na reunião dos  
1251cotados e a própria companheira de Foz do Iguaçu que trouxe a Fafi Siqueira, este pedido para a comissão, mas de  
1252maneira nenhuma esta comissão, ela só trouxe este problema, por que foi ocorrer. Posteriormente tivemos a  
1253oportunidade de uma fala. Queríamos na verdade colocar a questão institucional e até não se levantou isso antes, mas  
1254eu levanto agora, por que nós fomos questionados enquanto comissão organizadora das plenárias de trabalhadores,  
1255daí nós levantamos outros problemas, foram levantadas algumas datas, mas não tinha acontecido ainda as  
1256Conferências Municipais. Queremos reafirmar que não houve nenhuma plenária fora de data das Conferências  
1257Municipais, foi corrigido. Posterior, colocar outras questões, algumas datas foram mudadas a pedido das regionais,  
1258mas dentro do prazo legal. Portanto temos três Conferências que não aconteceram ainda, estão prestadores e  
1259gestores devem estar nas Conferências para poder fazer parte como delegado na Conferência Estadual. Não foi feito  
1260ainda nestes três municípios que não tiraram seus delegados nem na plenária de prestadores e nem na totalidade dos  
1261delegados. De maneira nenhuma estamos trazendo para a discussão, pois é aqui que deve ser decidida esta questão.  
1262Não somos nós da comissão que fizemos estes questionamentos. **Machado** – Eu gostaria ainda de receber o nome  
1263dos hospitais que fizeram a reclamação, até para saber se são filiados da prefeitura ou da FEHOSPAR para que  
1264possamos fazer contato e eu gostaria de saber o nome da instituição e a pessoa. Existe uma lista de presença, que  
1265podemos colocar a disposição da comissão e existe uma ata. A comissão se fazer representada. Estamos a disposição  
1266para qualquer esclarecimento. **João de Tarso** – Uma questão de encaminhamento para fechar esta questão, mas não  
1267é uma questão da comissão, mas sim uma demanda do conselho. Não existe Conferência da Comissão Organizadora,  
1268a conferência é de cada um de vocês. Nós estamos abertos para fazer todos os tipos de orientação para trabalha junto  
1269com cada conselheiro. Se a conferência der errado é o conselho que errou. A mesa diretora também, se der errado é  
1270todo o conselho que falha. É com todo respeito que tenho por cada um. Manifestação antes de acontecer, isso não  
1271pode acontecer, isso é uma desgraça que deve acabar. Controle Social se faz com pensamento positivo e com ideal,  
1272que cobro de mim mesmo. Vi que quando Gandi, a pessoa chega com o filho diabético, diz meu filho é diabético e está  
1273comendo doce. Ele mandou voltar daqui uma semana, passado este tempo Gandi falou, filho não coma doce que  
1274mata, você é diabético. A mãe pediu para o filho sair e perguntou para Gandi, por que só agora disse isso, eu vim aqui  
1275faz uma semana. E ele respondeu que era diabético e comia doce até aquela data, então eu não posso fazer aquilo  
1276que não quero que o outro faça. Então reflitam, vamos trabalhar juntos de mãos dadas. Sonia agradeço que você leve  
1277assim como muitos dos representantes da subcomissão executiva de Londrina. Você s tem trabalhado de mãos dadas  
1278com a comissão organizadora, procurando realizar a melhor conferência que o Paraná já realizou, se vai dar certo não  
1279sei, mas pelo menos esta é a instrução e a proposta todos os conselheiros. **Amauri** - Eu não posso deixar de registrar  
1280o lançamento oficial da 8ª Conferência em Londrina, que foi, como consta em ata, um brilhante evento. Algumas  
1281questões, como a mídia ficou de fora, vou pedir novamente a este plenário, para a mesa diretora em exercício para  
1282que nos apóie na comissão de comunicação e informação, não nos deixando de fora em algumas circunstâncias. O  
1283pedido que faço a mesa e a este plenário, é um pedido bem carinhoso, que o lançamento para nós foi de suma  
1284importância, por que o comprometimento dos dois gestores, tanto municipal, quanto estadual foi de grande valia para  
1285nós. Acho que agora a 8ª Conferência, realmente está acontecendo e claro que não poderia dizer que várias pessoas  
1286de Londrina alguns conselheiros. O Conselho Municipal a própria secretaria, em fim, todos aqueles atores que estão  
1287encampando esta conferência. E peço mais, muita calma, por que temos a 8ª Conferência para executar e uma  
1288conferência não é feita sozinha, vocês sabem disso. Espero que compreendam o que eu estou falando. A conferência  
1289é feita de paridade e de vários atores com várias pessoas trabalhando, me perdoem se eu estiver esquecendo de  
1290alguém. **Valdir** – Eu teria algumas questões para serem tratados sobre a conferência, não sei se seria o momento.  
1291Quer saber quando será colocado aqui em plenário o regulamento eleitoral. **João de Tarso** – Acabei de falar para o  
1292Leite que na próxima reunião fechamos a apresentação para a plenária. **Valdir** – Outra coisa, conferência, qual é a  
1293finalidade da conferência, o que se faz com as considerações da conferência. **João de Tarso** – Acabei de falar para o  
1294Leite que na próxima reunião fechamos a apresentação para a plenária. **Valdir** – Outra coisa, a conferência, qual é a  
1295finalidade da conferência, o que se faz com as considerações da conferência. **João de Tarso** – Boa pergunta. Aí você

185  
186  
187  
188  
189  
190  
191



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



1296que é um conselheiro mais antigo que responda. Eu sou novo aqui. É uma reflexão que cada um de nós deve fazer,  
1297até por que fazer um conferência a cada dois anos, personaliza todos, deve ter uma devolutiva neste espaço, para que  
1298escolha apenas um novo conselho e que se faça uma análise do que foi realizado nestes dois anos. Essa é a minha  
1299idéia. Agora acho muito interessante você trazer a experiência, pois principalmente por ser um conselheiro antigo, pois  
1300qualquer coisa que eu falar, vou aprender com você. Mas é importante termos em mente que numa conferência não é  
1301para passear e sim contribuir com uma política pública do Estado do Paraná. **Valdir** – Quero aproveitar esta questão  
1302para colocar o seguinte. Nós vamos fazer a 8ª Conferência e sabemos quais foram os encaminhamentos dados nas  
1303deliberações na 7ª Conferência ou até mesmo na 6ª e não temos nem isso. Os grupos de trabalho discutiram assuntos  
1304sem ter parâmetro do que foi discutido anteriormente e continua parado. Temos que entender que a Conferência só ta  
1305tirando documento bonitinho e elaborado e ficar engavetado, aguardando a próxima conferência. As deliberações da  
1306conferência servem de subsídio para a SESA elaborar as suas ações de Saúde. **Leite** – Há um questionamento de se  
1307formular a pergunta e não fazer comentários. Acho que a questão é até não para a SESA, mas para nós como  
1308conselheiros, nos apropriarmos disso. É o questionamento que faço para ser respondido e continuamos. **Valdir**– Só  
1309duas coisas para encerrar, no dia a dia a conferência sobre as questões pontuais. Essa plenária ainda não tem idéia  
1310das camisetas e botons. Quería saber sobre isso. E não queremos ser pegos de surpresa na conferência, onde o  
1311pessoal pode ficar reclamando das camisetas e bolsas. Essa plenária tem tempo hábil para ver estas coisas. Não é a  
1312coisa mais importante, mas é a cara da conferência. **Eufrida** – Eu acho que para agilizar, até questões críticas, eu  
1313acho que a posicionamento do Conselho Estadual em relação a divulgação, o trabalho de mídia, imprensa e produção.  
1314Isso está comprometido, por que a comissão de comunicação não tem nenhuma autonomia e nem condições  
1315estruturais e administrativas, por estar fazendo isso e esta sendo refletido no interior. Outra pergunta que vou deixar  
1316tem vários municípios que não realizaram as suas conferências, como fica isso legalmente. Qual é a posição do CES a  
1317respeito disso em municípios que não realizaram conferência. **João de Tarso** – No relatório da comissão de  
1318orçamento foi amplamente debatido e deve ser objeto de apreciação, pois em relação aos recursos que deixarão de  
1319receber, e em relação a participação na conferência, estão fora, não poderão participar da conferência. **Jonas** –  
1320Enquanto componente da 8ª Conferência Estadual de Saúde, espero que a colocação do Valdir, tenha sido no sentido  
1321de colaborar, por que, com certeza estamos pensando com a maior tranquilidade para e levar a maior atuação para  
1322que sejam atendidos de pronta todos os delegados(as). Eu não vejo como crítica, colocamos bem claro que a 8ª  
1323Conferência não é da comissão organizadora e sim do Conselho Estadual de Saúde e de todos nós, por que se a  
1324comissão não der conta com certeza estaremos todos prejudicados. Até agora a comissão jamais vai furtar de ter  
1325alguma contribuição de conselheiros(as), não diremos que não aceitamos contribuição, mas muito pelo contrário será  
1326muito bem vinda. Estamos pensando seriamente nesta questão, sabemos que o trabalho que dá. Acompanhei de  
1327pronta. **Jonas** – Enquanto componente da 8ª Conferência Estadual de Saúde, espero que a colocação do Valdir, tenha  
1328sido no sentido de colaborar, por que, com certeza estamos pensando com a maior tranquilidade para e levar a maior  
1329atuação para que sejam atendidos de pronta todos os delegados(as). Eu não vejo como crítica, colocamos bem claro  
1330que a 8ª Conferência não é da comissão organizadora e sim do Conselho Estadual de Saúde e de todos nós, por que  
1331se a comissão não der conta com certeza estaremos todos prejudicados. Até agora a comissão jamais vai furtar de ter  
1332alguma contribuição de conselheiros(as), não diremos que não aceitamos contribuição, mas muito pelo contrário será  
1333muito bem vinda. Estamos pensando seriamente nesta questão, sabemos que o trabalho que dá. Acompanhei de  
1334pronta a conferência passada. O que o Leite passou é isso pessoal. Aceito a sua sugestão Valdir, sabendo que foi no  
1335sentido de contribuir. **Leite** – Lembrar que esta sendo passado o modelo de camiseta e crachás, além de camisetas  
1336dos delegados e da organização. A bolsa já foi apresentada. Estamos encerrando o bloco e vamos dar os  
1337encaminhamentos. Gostaria que fosse feita a leitura dos encaminhamentos feitos para aprovação em bloco. O que foi  
1338encaminhado já foi deliberado. **João de Tarso** – Ao término da exposição, que gostaria que o Amauri se pronunciasse.  
1339Eu faço um agradecimento a todos que participaram críticas construtivas, nós aceitamos, pois ninguém é dono da  
1340verdade. Podemos construir juntos uma grande conferência e nós dependemos uns dos outros, não somos um anjo de  
1341uma asa só. Dependemos da outra asa para voar, as vezes ela está do meu lado, mas não ajuda. Ajude-me a voar, e  
1342a casa membro da comissão organizadora e da mesa diretora, sendo assim faremos uma grande conferência. **Leite** –  
1343Mais alguém da comissão. **Jonas** - Só colocando para o plenário, que a comissão está de bem e não existe  
1344divergência dentro da comissão, estamos conseguindo em todas as decisões em consenso. **Amauri** – Sábias palavras  
1345do conselheiro Jonas. Realmente estamos avançando e a conferência está acontecendo na data prevista, todo apoio  
1346da SESA e da mesa diretora. Eu acho que estamos em clima de conferência, e isso é bom para o Paraná. Esta  
1347conferência é um pouco diferente, prestam atenção, por que existem pequenas diferenças e pequenas mudanças,  
1348leiam o regimento e regulamento. Esta conferência vai tentar fazer um divisor de águas. Para encerrar dizer o  
1349seguinte, não temos nada contra nenhum segmento. Somos todos a princípio usuários. **Valdir** – Eu tinha entendido  
1350que tinha dois modelos de camiseta e teria que optar por um destes modelos. A comissão deliberou. **Leite** – Já foi  
1351apresentado ao plenário. OK. **Manoel** – Gostaria de fazer uma pergunta para a comissão sobre o plenário de  
1352trabalhadores se os delegados que vão sair para a conferência seriam aqueles presentes na plenária, sendo que a  
1353entidade não pode indicar outro representante que não esteve presente na plenária, embora tenha participado da  
1354conferência municipal de saúde e daí vai para o plenário, mas se não tiver presente na hora e a entidade dele estiver,  
1355fulano não está, mas fulano não está, e isso não acontece. **João de Tarso** – O delegado, não a entidade, ele  
1356representa uma entidade, mas é o delegado que estiver presente no plenário e ter participado da conferência  
1357municipal, tanto o titular quanto o suplente. **Jonas** – Na plenária de Maringá, por exemplo, nós tínhamos entidades



193  
194  
195  
196  
197  
198  
199



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



1358presentes, mas os conselheiros não tinham. Tem que estar presente o conselheiro, não dá para a entidade referendar.  
1359É diferente a composição do conselho, que tem a vaga aqui não é o conselheiro e sim a entidade, no meu caso a  
1360FMU. A partir do momento em que a FMU mandar uma correspondência para o conselho excluindo o nome do Jonas,  
1361a vaga é dela e não minha. Para poder ir a conferência, o conselheiro tem que estar presente. **Gilberto** – Eu gostaria  
1362de solicitar o adiamento do item da discussão sobre o orçamento. É uma discussão que interessa diretamente a  
1363SESA, é que daqui alguns minutos eu vou ter que me retirar, então eu queria participar desta discussão. **Leite** –  
1364Conselheiro Gilberto, eu estava tentando justamente estabelecer esta ordem que foi determinada na parte da manhã e  
1365é isso que estou tentando encaminhar agora. OK. Pela ordem agora é a comissão de acompanhamento e avaliação do  
1366orçamento. **João de Tarso** - Os encaminhamentos da comissão de orçamento. Sobre a conferência municipal, pois  
1367interferem diretamente no recebimento de recursos. A comissão dá o seguinte encaminhamento ao plenário. Prazo  
1368máximo de 90 dias para a realização de todas as conferências Municipais no Estado do Paraná. Dar encaminhamento  
1369ao COSEMS, através da mesa diretora, ofício aos prefeitos e secretários municipais que não realizaram suas  
1370conferências. Caso não cumpram, remeter ao Ministério Público, SESA e Ministério da Saúde. Primeiro ponto que  
1371deve ser votado pelo plenário. **Gilberto** – Eu só incluíria nessa primeira parte, sobre informar o COSEMS, o conselho  
1372também informar a SESA, por que isso até chegou a ser discutido, mas não ficou formalizado. Que a SESA, instigar  
1373através das regionais de saúde, para que estas se articulem com os municipais que ainda não realizaram estas  
1374conferências e também mais um urgente estimulador destes municípios na realização destas conferências. **Machado** –  
1375A pouco conversava com o João de Tarso sobre isso e precisa da relação do total de municípios que não participaram  
1376de tal, que a informação chegou a SESA de forma completa. Então vamos votar este encaminhamento. A plenária esta  
1377esclarecida. Todos os favoráveis aos encaminhamentos apresentados pela comissão de orçamento, levantem seus  
1378crachás. Favoráveis 20, contrários 0 e abstenções 0. Foi aprovado e vamos prosseguir. **João de Tarso** – Segundo  
1379encaminhamento, que a SESA justifique o valor, recebidos com a rubrica do ISEP, pagos com a rubrica do ISEP,  
1380órgão já extinto. **Machado** – Foi feito um ofício pelo Sindsaude para a comissão de orçamento para que isso fosse  
1381encaminhado a SESA e feito os esclarecimentos. Uma vez que o ISEP foi extinto desde fevereiro de 2007. A plenária  
1382sente-se esclarecida para votar. **Gilberto** – Só encaminhei a solicitação de informações. **Machado** – Esclarecer para  
1383que a comissão possa analisar a situação e fazer o parecer. Aqueles que forem favoráveis a este encaminhamento  
1384levantem os crachás. Favoráveis 19, contrários 0 e abstenções 0. Fica também aprovado. **João de Tarso** – Ofício 547  
1385e 590 da Promotoria, o qual pede um posicionamento do conselho, a mesa diretora encaminhou para a comissão de  
1386orçamento em relação ao desabastecimento dos Programas de Assistência Farmacêutica do Estado do Paraná. E  
1387sobre o fluxo da compra de medicamentos. Em relação a assistência e aos programas não abastecidos pelos  
1388medicamentos e a comissão optou pelo seguinte encaminhamento. Pedir a promotoria que garanta os preceitos  
1389constitucionais aos usuários cadastrados nos programas de assistência Farmacêutica do Estado do Paraná, já que a  
1390SESA informa que não há falta de recursos para tal. Quanto ao fluxo, que seja verificado se houve o encaminhamento  
1391já votado pelo pleno. Foi até uma deliberação votada, sendo que já houve esta decisão. Requer análise da Promotoria  
1392e esta remeta parecer ao CES para que tome conhecimento do parecer com relação ao decreto do Governador. **Deise**  
1393– Eu não entendi. A Promotoria pede uma informação e o CES esta retornando para a Promotoria. **João de Tarso** – O  
1394Ministério Público, a Promotoria pediram um parecer ao CES. **Deise** – E o conselho. **João de Tarso** – Qual foi a  
1395medida que a Promotoria adotou para o caso, ele vai analisar e tomar as medidas cabíveis. Que ele informe quais  
1396foram as medidas adotadas. **Deise** - O Ministério Público esta pedindo o parecer do CES e qual foi este parecer. **João**  
1397**de Tarso** – Que a decisão da plenária já foi encaminhada, o Machado encaminhou. Pode ser que a promotoria exige e  
1398pediu parecer d CES, ora o CES já tomou uma posição, é assim que nós entendemos. Em relação ao parecer do  
1399conselho, qual foi o encaminhamento do Ministério Público. **Machado** – Me deixe tentar esclarecer, nós tivemos  
1400aquela visita do Dr. Marco Antonio, que fez aquela fala conosco, e a SESA também enviou um representante, ouve  
1401aquele debate e saiu daqui algumas manifestações. Nós fizemos inclusive uma moção de repúdio dando algumas  
1402recomendações. Acho que a partir daí, que está pegando. Marlene, por favor, pegue da onde eu parei. **Marlene** – O  
1403que a Secretaria Executiva passou para a comissão de orçamento, recebemos ofício do Ministério Público cobrando  
1404uma posição, um parecer com relação aos medicamentos. Até o meu conhecimento este CES não fez um parecer, foi  
1405encaminhado para a comissão de orçamento, e pelo que me lembro eu estava em férias. A primeira reunião sobre  
1406medicamentos, eu estava de férias se não me engano em maio. O Ministério Público veio e vez uma fala e a SESA  
1407também, ficou deliberado por este plenário, que a comissão de orçamento e de acesso ao SUS fizessem uma reunião  
1408para discutir o assunto. A partir desta discussão apresentar um parecer para o CES e este não chegou até o CES, foi  
1409discutido, mas não foi emitido este parecer. Tivemos uma reunião, depois uma segunda, em que uma representante da  
1410SESA não compareceu. **João de Tarso** – Me desculpe Marlene, mas o parecer do Lupion foi votado neste plenário  
1411com relação ao fluxo da compra de medicamentos pelo Governador, após o pronunciamento do Dr. Marco Antonio, o  
1412plenário aprovou para posterior encaminhamento. Se não houve encaminhamento esta é uma falha do conselho. Mas  
1413foi votado. **Machado** – O que foi votado, foi o encaminhamento e não o parecer. **Gilberto** – Estou tentando rememorar  
1414duas coisas. Primeiro o que foi discutido na comissão, e segundo, a discussão que tivemos aqui. Na verdade a  
1415comissão havia deliberado fazer um descritivo sobre como foi a discussão sobre este assunto. Para a comissão  
1416chegou uma solicitação do Ministério Público, para que se emitisse uma posição, um parecer sobre esta questão dos  
1417medicamentos. Na discussão da comissão a sua conclusão foi, que se deveria historiar os fatos que aconteceram e  
1418dizer que fizemos uma plenária deste conselho onde esteve presente o Dr. Marco Antonio Teixeira, representante da  
1419secretaria, em que foram discutidos vários aspectos. Fizemos a discussão das comissões, e foi elaborado um

201  
202  
203  
204  
205  
206  
207



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



1420questionário de perguntas para o SEMEPAR, mas que ainda não remetemos de volta ao CES, pelo que constatei na  
1421reunião da comissão de segunda. Fizemos um questionário com estas questões, estamos aguardando as respostas, a  
1422deliberação de que o CES informe ao Ministério Público, já que lá também foi estabelecido prazo, para que o conselho  
1423se manifestasse. Para que o CES informe ao Ministério Público os passos que o CES deu. Temos que interar ao  
1424conselho a resposta ao questionário de perguntas apresentado ao SEMEPAR. Que teoricamente ele deveria ter sido  
1425apresentado na segunda, mas nós não conseguimos concluir. Faltaram alguns itens e não conseguimos concluir. A  
1426responsabilidade por não ter sido entregue estas respostas não é do CES, ela é da secretaria, estou colocando  
1427claramente. A deliberação da comissão que eu entendi, da nossa discussão, que a comissão iria informar estes passos  
1428todos ao Ministério Público, anexar a relação de respostas que foram feitas à secretaria, que este conselho está  
1429guardando estas respostas. Encaminhar estas repostas para o CES, antes da reunião da comissão no próximo mês  
1430para que a comissão leia estas respostas, analise e entregue na reunião de setembro o parecer, que daí então o  
1431conselho tem um parecer definitivo sobre isso. Em paralelo tem questões que foram levantadas naquele dia com o  
1432Ministério Público r que estas questões fazem parte destes encaminhamentos que foram solicitados. Resumindo isso  
1433que eu falei, até como proposta de encaminhamento se o reator da comissão me permite. O encaminhamento que  
1434passamos a dar a esta questão, talvez seja este o empenho que foi discutido na comissão. A comissão vai responder  
1435ao Ministério Público, que nós não fizemos uma plenária, fizemos uma reunião da comissão e elaboramos um  
1436questionário de perguntas e estamos aguardando este questionário. E com base neste questionário vamos emitir  
1437nosso parecer final na reunião de setembro. E que uma vez tendo o parecer encaminharemos na reunião de setembro  
1438ao Ministério Público este parecer final. Esta é a proposta de encaminhamento que eu faço. **Machado** – Acho que com  
1439esta proposta podemos fazer uma reunião conjunta das comissões para emitir o parecer. Tem que ser o CASAS e a  
1440comissão de orçamento juntos, possivelmente no dia 25 de setembro. Analisando estas respostas que o secretário vai  
1441encaminhar para vocês. **João de Tarso** – É usuário no programa de assistência Farmacêutica, já esta cadastrado que  
1442esta recebendo medicação, o Ministério Público faz uma consulta ao conselho para dar um parecer e nós vamos  
1443retardar este parecer. Eu como usuário confesso que não tenho coragem de adiar mais. O conselho deve se  
1444manifestar, garantindo o direito constitucional da pessoa cadastrada. A assistência farmacêutica do estado recebeu  
1445este medicamento, é o mínimo, temos que oficializar ao Ministério Público. Eu peço a compreensão do plenário para  
1446que este parecer seja votado agora através de uma resolução. **Eufrida** – O João tem que deixar mais claro qual  
1447sugestão de encaminhamento e de parecer da comissão. Parece que houve a sugestão da redação de uma minuta  
1448para encaminhar resposta ao Ministério Público relatando algumas situações. Eu penso que diante da grave crise  
1449desta situação dos medicamentos, principalmente os excepcionais, que se instalam no Paraná. Estamos em meados  
1450de setembro e isso não veio a ser sanado. Acho que tem de informar, qual é a função do conselho. A impressão que  
1451dá é que o mundo está desabando lá fora e o conselho está fazendo estas coisas diferentes de seus propósitos. O  
1452conselho deve se posicionar frente ao que tem de informação. Responder ao Ministério Público o que tem de  
1453informações até o momento e inclusive colocar, que diante desta falta de maiores detalhes, que o Ministério Público  
1454reivindique uma auditoria do DENASUS no Programa de Medicamentos do Paraná. Por que em tantos meses e o  
1455Governador ainda está com a caneta na mão. O que está acontecendo no Paraná, ninguém consegue responder isso.  
1456Já tivemos este posicionamento, mas os meses estão passando e não temos esta explicação. Então, acho que o  
1457encaminhamento, inclusive nesta resposta ao Ministério Público, e pedir uma auditoria. **Luiz Carlos** – Também faço  
1458parte da comissão e gostaria de dar uma sugestão. O promotor teve um posicionamento. A questão do fluxo, e que foi  
1459tirado que não concordávamos com o fluxo e sim que seria a Secretaria de Saúde. Como proposta deve ser  
1460comunicado pedido ao Ministério Público, para um tempo a mais e isso já foi solicitando em junho. Ontem nós  
1461pegamos a matéria de um outro jornal para saber como esta a questão dos medicamentos. Na sexta – feira, no hotel  
1462estávamos com outro jornal falando sobre a questão do medicamento que está em falta. E inclusive que a secretaria  
1463está fazendo todo o processo, até o Gilberto colocou para nós. Agora que queremos, como usuário, o que vai ser  
1464necessário para ter este medicamento. Esta seria a resposta dada ao Ministério Público e oficializar como proposta  
1465para que informe qual o prazo. Por que eu fiz na minha conta junho, julho, estamos agora no final de agosto, e este  
1466medicamento igual. Eu gostaria de uma resposta imediata, eu gostaria que a SESA oficializasse, já que o Gilberto está  
1467presente, quanto tempo mais para resolver, para que possamos dar esta resposta ao Ministério Público. Temos que  
1468encaminhar que até agora não foi efetivado, conforme a situação como está. Solicitar via ofício a resposta imediata de  
1469quando vai se efetivar a complementação da medicação. **Gilberto** – Eu entendo que precisa discutir um  
1470encaminhamento, no entanto nós podemos entrar no mérito da questão e aí começamos a ter algumas reflexões e  
1471posicionamentos que acabamos tendo que discutir. Quero explicitar esta posição e entendimento. Nós temos um  
1472programa de medicamentos que atende 44 mil pacientes, nós temos tido problemas eventuais, com alguns  
1473medicamentos, casos e pacientes. Estes casos que temos tido problema, eles tem alguma ação ativa, principalmente  
1474da imprensa, no sentido de fazer uma repercussão tal. Esta é uma situação tem de transparecer que muitas pessoas  
1475estão em uma situação de caos e que não é verdade. Não corresponde o realizado, são 44 mil pacientes que estão  
1476sendo atendidos. E a situação de crise e caos se tivesse um número muito grande que tivesse desassistido. Na  
1477realidade não é isso que não acontece no fornecimento de medicamentos excepcionais. Segundo, não é que o  
1478processo de compra dependa exclusivamente do secretário. Nós temos um envolvimento no processo de compra, nós  
1479temos etapas que passam pela Procuradoria Geral do Estado, nós temos etapas da secretaria de administração, nós  
1480temos etapas que passam pela casa civil. Essa história de que é o decreto do governador que está atrapalhando, essa  
1481é uma informação equivocada que foi plantada e fica como um complô. Por que em nenhum momento esta instituição

209  
210  
211  
212  
213  
214  
215



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



1482na parte do governador para a distribuição de medicamentos, tivemos a autorização de medicamentos só este ano de  
1483R\$150 milhões para a compra de medicamentos excepcionais, no ano passado foram R\$120 milhões e no começo do  
1484governo este valor era menor de R\$50 milhões de reais. Nós estamos entrando em uma informação distorcida que  
1485está sendo repassada, e nós estamos comprando a fatura da forma como esta sendo apresentado, na minha opinião.  
1486Então eu acho que o que devemos fazer é colocar as pessoas nos seus devidos lugares, para que não acabe sendo  
1487polêmico, tirando da composição, que na verdade não são interesses dos usuários do SUS. Infelizmente no sistema  
1488em que você dizer, não é o que eu quero, pelo contrário estamos trabalhando para que este tipo de coisa não  
1489aconteça, e acontecendo, que seja o mínimo possível. Vai ter neste processo alguns momentos de falhas, e essa falha  
1490que não dependa somente da capacidade administrativa, de competência administrativa, e vontade política. Temos  
1491situações em que abrem o sistema se pregão eletrônico para a compra, registro de preço para a compra, uma licitação  
1492de compra, onde apresenta o número de itens de medicamentos que precisam ser comprados, 30% destes itens vem  
1493vazio, sem ninguém oferecer a venda daqueles medicamentos ou em quantidade pequena demais para ter licitação de  
1494custo e que ninguém tem interesse de vender, ou porque é realmente um rótulo de controle sobre aquilo e não quer  
1495submeter a aplicação do que a lei determina, que é a CAP, que estabelece desconto obrigatório. O problema é um  
1496pouco mais complexa do que está sendo induzido a crer, o problema é muito mais complexo do que o fato de que o  
1497governador esta puxando para si a questão dos medicamentos. O problema vai muito mais além disso, sinceramente  
1498acho que nunca se trabalhou tanto nesta secretaria, para minimizar o problema dos medicamentos. Nunca se gostou  
1499tanto dinheiro nesta secretaria com investimentos em medicamentos como estamos fazendo agora. Acho importante  
1500colocar isso, para que de alguma forma haja uma compreensão deste processo. Registro isso e acho que temos que  
1501discutir que encaminhamento será dado, se emitiremos parecer deste plenário sobre este assunto ou se vamos pegar  
1502estas respostas todas e fazer um encaminhamento. **Carla** – Concordo com a fala da Eufrida, João de Tarso, quanto a  
1503urgência do assunto, infelizmente vivenciei isso nos últimos meses, alguns conselheiros sabem o que passei, devido a  
1504um problema de saúde, fiz questão, passei por todas as etapas para fazer o cadastramento e buscar auxílio de  
1505medicamento, que eu necessito e que é caro, mas que se encontra a disposição, eu fui 4 vezes na secretaria para  
1506conseguir fazer o cadastramento, na primeira tentativa cheguei as 8:30 da manhã e minha ficha era a de nº 87 e não  
1507tinha um lugar para sentar, eu estava no pós operatório. Tenho uma observação que o usuário tinha que estar indo lá  
1508para proceder este cadastramento e eu não consegui ficar, na verdade, permaneci por meia hora observando o fluxo e  
1509teve atendimento de 2 a 3 pessoas. Então realmente acho que dizer que na há caos, o que é caos hoje. É ver as  
1510pessoas sem atendimento, sem lugar para sentar, a questão de recursos humanos atenderem de forma inadequada  
1511aquelas pessoas que estão precisando de medicamentos. Na quarta tentativa consegui fazer o meu cadastro. Já faz  
151245 dias minha cirurgia e recebi a informação de que vai demorar 60 dias para ter acesso a este medicamento, que  
1513se encontre disponível. O que se espera de uma farmácia de uma Secretaria Estadual, quando diz que o problema é  
1514este e que está acontecendo isso. Se esta acontecendo com medicamentos que estão disponíveis ali. Tem pessoas  
1515que dependem disso, eu pude buscar outros meios, enquanto não recebia os medicamentos e tentar ter acesso. E as  
1516outras pessoas, que dependem do medicamento de baixo custo e que podem demorar 60 dias para receber este  
1517medicamento. Realmente é diferente, a informação que chega até o conselho que estamos enrolando e aumentando o  
1518problema e isso não é verdade. De certa forma somos cúmplices com a situação que estamos vivenciando aqui no  
1519Estado, então que se defina isso com urgência. **Clarice** – Ministério Público – Queria reforçar as palavras da Carla, por  
1520que voltamos a receber ligações e atendimentos de várias pessoas, não só questões pontuais, de vários  
1521medicamentos em que houver um desabastecimento novamente. Houve uma regularização por um período, houve de  
1522alguns medicamentos. Alguns estão regularizados. Inclusive conhecendo pessoas próximas, que foi uma, duas, quatro  
1523vezes na farmácia especial e estas situação de medicamentos excepcionais geralmente são pessoas que estão muito  
1524fragilizadas, pois são doenças crônicas, doenças que mechem com toda a estrutura familiar e até bastante complicado,  
1525a pessoa ter que implorar por este direito. A questão do ofício, até para vocês não se sentirem cobrados na questão do  
1526pê, eu só queria lembrar que o Dr. Marco Antonio, esteve aqui na reunião no dia 31 de maio e que nesta reunião,  
1527anotei aqui, que haveria uma discussão como o Gilberto falou, discussão em reunião especial para as comissões de  
1528orçamento e que esta reunião aconteceria no dia 14 de junho pela manhã. Na parte da tarde cada comissão discute  
1529particularidades, a SESA apresenta suas propostas e na próxima reunião das comissões, que seria em julho, vai para  
1530a SESA trazer uma outra que seria a de agosto. Então assim, para vocês sentirem algo de pressão para uma resposta.  
1531Sabe-se do encaminhamento que foi dado, e esta se precisando deste apoio e dessa participação do conselho nesta  
1532questão. Mais ou menos por alto, a ação civil publica, ela está ainda sobre julgamento do poder judiciário. O Ministério  
1533Público tem tomado as medidas cabíveis no sentido de expedir uma liminar para julho. Por que em julho foi noticiado  
1534pelo Estado, que haveria regularização e o Juiz entendeu que não haveria necessidade de liminar e isso não  
1535aconteceu. Estão sendo tomadas as providências, os procedimentos judiciais estão nos seus tramites. É importante  
1536que o conselho, como órgão do controle social também contribuía para que os resultados sejam positivos. **Leite** –  
1537Obrigado pelo esclarecimento e pela ajuda. Vamos a dois encaminhamentos. A mesa entendeu o primeiro  
1538encaminhamento, seria o parecer para a próxima reunião e tem mais um parecer que se tire uma resolução agora. OK,  
1539são estes dois encaminhamentos. A plenária esta esclarecida para votar. Pela comissão, que se faça este parecer  
1540hoje, e a proposta de que o encaminhamento seja postergado para a próxima reunião. Vamos chamar a proposta 1,  
1541que seria tirar este parecer na plenária hoje e como proposta 2, que se postergue para a Próxima reunião. Plenária  
1542esclarecida para votar. Aqueles que foram favoráveis a proposta 1, que este conselho emita parecer hoje, por favor,  
1543levantem os crachás. Favoráveis 23. Os favoráveis a proposta 2, para que se postergue para a próxima reunião. Os

217  
218  
219  
220  
221  
222  
223



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



1544favoráveis levantem os crachás, 1, abstenções 0 . Então fica que este conselho emita este parecer hoje. **João de**  
1545**Tarso** – Próximo tema, análise do relatório de gestão e prestação de contas propriamente dita do Estado do Paraná,  
1546ano 2006. **Eufrida** - Só uma questão de ordem. Como votamos para emitir o parecer, tem que fazer a leitura do  
1547parecer e fazer a votação dele. Por que, houve uma confusão de entendimento e é importante deixar bem claro as  
1548palavras utilizadas neste parecer. **João de Tarso** – Fazer o atendimento em todos os programas de assistência  
1549Farmacêutica do Paraná, a todo usuário do Sistema Único de Saúde, já cadastrados e os que irão se cadastrar. **Leite**  
1550– Este é o parecer. **Eufrida** – Acho que não ficou claro. **João de Tarso** – Permitir assistência farmacêutica aos já  
1551cadastrados, que é objeto da consulta do Ministério Público, aos programas de assistência farmacêutica do Estado do  
1552Paraná, e aos futuros cadastrados, no caso da conselheira que se manifestou. **Deise** – Acho que não está bem claro,  
1553por que quando se fala em pacientes cadastrados. Acho que temos uma questão pontual, que são os medicamentos  
1554excepcionais e os medicamentos de alto custo. A assistência farmacêutica básica é uma responsabilidade do estado.  
1555É o Estado que tem que me passar o recurso, para o consórcio comprar, aí tem uma programação dos municípios. Por  
1556isso, quando se fala em pacientes cadastrados, temos também pacientes cadastrados na atenção básica, hipertensão,  
1557diabetes. Então vamos deixar bem claro, o que esta pegando hoje, pelo que eu estou sentido, são medicamentos  
1558excepcionais de alto custo, então aí eu acho que a resolução deve ser bem clara. **Eufrida** – Na verdade eu gostaria  
1559que o João de Tarso voltasse na leitura anterior, por que eu tinha entendido um encaminhamento que era uma  
1560resposta ao Ministério Público, ficando alguns encaminhamentos e propondo uma resolução. Eu só queria que  
1561esclarecesse, por que nós estamos votando um parecer a respeito deste assunto que vai virar uma resolução. É isso?  
1562**João de Tarso** – Na consulta do Ministério Público ele cita pontualmente os programas já cadastrados no  
1563abastecimento e na ASESPAR , então a comissão analisou documentos do Ministério Público e definiu parecer em  
1564cima do documentos do Ministério Público. Em relação ao fluxograma e metodologia de compra, que o conselho já  
1565pronunciou que tem um documento que todos conhecem. O parecer encaminhado pelo Davi Lupion, que foi votado,  
1566mas que não foi encaminhado ainda pelo conselho deve ser remetido ao Ministério Público. **Eufrida** – O documento da  
1567Davi foi sobre a aplicação dos recursos do Estado do Paraná, do não cumprimento, ele era geral, ele não tinham uma  
1568abrangência não específica da temática, mas ele era geral em relação a recursos. Acho que não responde  
1569pontualmente a questão, o que está em pauta é outro assunto. **João de Tarso** – Foi feito no mesmo ofício, um é sobre  
1570os programas já cadastrados, que o promotor, e depois o ofício que foi remetido e que a comissão avaliou, e a outra o  
1571fluxo de compra. **Eufrida** – Um é de abastecimento e outro sobre o fluxo. **Leite** – Só para tentar encaminhar para o  
1572segundo ponto, vamos fazer assim. A Deise levantou uma preocupação, a comissão quer um posicionamento, é  
1573possível trabalharmos este texto da resolução. João é possível? Então vamos fazer o seguinte. Que esta proposta  
1574estaria em discussão e posterior aprovação. Daria para ser feito assim. **Eufrida** – Eu insisto em um posicionamento,  
1575acho que o encaminhamento de resolução não é neste momento. É só fazer resposta ao Ministério Público, situando  
1576da situação atual, recomendar uma auditoria do DENASUS, como eu sugeri e encerrar neste ponto. A partir disso  
1577continua sendo pauta enquanto o problema persistir. **Leite** – Então daria para encaminhar nesta ordem, João então  
1578vamos deixar este relatório até para formatar este texto e apresentar ao plenário, OK prosseguindo. **João de Tarso** –  
1579Em relação ao relatório de gestão. Houve o parecer da Dra. Tânia Gisele de Lara, em que ela confirmou aquilo em que  
1580a comissão já havia confirmado, em algumas áreas o estado não cumpriu suas metas, e em relação a utilização do  
1581percentual exigido por lei, ela não deu parecer no tocante ao valor, ela alegou que não tinha condições técnicas para  
1582tal. Diante do exposto, antes de entrarmos na aprovação e no mérito das contas, a comissão encaminha proposta de  
1583resolução ao plenário, para que a SESA estruture a auditoria do estado e busque suprir as deficiências que elas tem,  
1584para emitir parecer no tocante a prestação de contas propriamente dita. O próximo parecer que ela der ela não vai  
1585emitir parecer em cima de valores, em cima de percentual, em cima de gastos que o estado, que por ventura tenha  
1586feito em outras secretarias. Não tem como emitir, na parte de matemática, na parte contábil eu não tenho ninguém para  
1587fazer o parecer. A comissão solicita uma proposta de resolução do plenário para estrutura, que tenha um técnico para  
1588colaborar com o setor de auditoria do Estado do Paraná. **Leite** – Em discussão. O plenário entendeu a proposta, estão  
1589esclarecidos para votar. **Eufrida** – Eu estou com dificuldades para entender a argumentação do João de Tarso. O que  
1590ele está colocando agora é a análise de relatório e repassando o parecer da pessoa que fez a auditoria interna. Eu  
1591estou tendo dificuldades em entender os relatos do João de Tarso, não sei se só eu, pois ninguém se manifestou. Eu  
1592**João de Tarso** – A Dra. Tânia Gisele de Lara, tecnicamente ela não tem ninguém do setor contábil para que fizesse  
1593auditoria das prestações de contas propriamente dita, nos números com relação aos gastos do Estado. Na secretaria,  
1594nem na SESA e nem fora da SESA, de valores gastos pela SESA. Nós da comissão achamos por bem que o Estado  
1595ofereça estrutura para que na próxima prestação de contas encaminhada ao conselho, ela fala em cada programa  
1596quanto foi gasto. O valor que o Estado gastou no final do ano foi de 20%, 15%, 1%, foi o que ela alegou, falta de  
1597estrutura de trabalho. **Eufrida** – Eu só gostaria de saber quem é Tânia, o que ela de fato fez, ficou de dar uma  
1598redação, uma resposta, que você relatou, mas ficou solto, por isso, estou com dificuldades de entender. **Machado** –  
1599Eu também faço parte da comissão e posso esclarecê-la. Desde 2005 vem sendo buscado junto a SESA e a  
1600realização de auditoria na relatoria de gestão. Felizmente depois deste tempo todo, de acordo com relação que temos  
1601com a SESA, isso foi possível, então foi elaborado um trabalho pela pessoa que foi citada pelo companheiro João de  
1602Tarso. Ela fez uma análise sobre o relatório de gestão e uma auditoria. A pessoa citada Dra. Tânia é uma auditora do  
1603departamento de auditoria. Este trabalho foi realizado pela primeira vez, então os números apresentados pela SESA,  
1604então foram auditados efetivamente. Isso que o conselheiro queria dizer. Este documento foi entregue na comissão de  
1605orçamento, e ela faz uma série de observações estratégicas sobre as ações e analisa os eixos, faz toda uma

225  
226  
227  
228  
229  
230  
231



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



1606avaliação, dizendo da validade. A leitura que o conselheiro João de Tarso nos fez, são os pontos que são mais  
1607relevantes. Consegui esclarecer conselheira. **Eufrida** – Isso faz uma recomendação da análise. Pois os relatórios de  
1608gestão são metas, resultados e objetivos. Na fala do João ele colocou pontualmente as deficiências em relação ao  
1609documento para aproxima reunião. Em síntese, como o Paraná está em termos de Saúde Pública, dentro do relatório  
1610de gestão, é isso que eu gostaria que houvesse um pouco mais de aprofundamento. Essa é a base da análise que  
1611temos que firmar ponto, pois é no documento que está o que foi pactuado. **João de Tarso** – São dois momentos.  
1612Momento de entrarmos no relatório e avaliamos o relatório e isso é a comissão, temos três pareceres para serem  
1613votados pela plenária. Outro momento é estruturarmos a auditoria Estadual para que ela tenha suporte técnico e passa  
1614da parte contábil, oferecer dados confiáveis. Ela falou que não poderia dar um dado contábil e falar o percentual de  
1615aplicação de recursos. Na comissão de auditoria não tem ninguém com a qualidade técnica e habilitado para fazer este  
1616parecer. A proposta de resolução é que seja dando condições para a comissão de auditoria trabalhar. Que se contrate  
1617profissional ou disponibilize este profissional para dar suporte técnico a comissão de auditoria, para que tenhamos a  
1618passamos a saber, pelo menos aferir a nível de auditoria Estadual, saber quanto que o Estado gastou, quanto que o  
1619Estado tem de dinheiro na secretaria de planejamento em outras secretarias. **Geremias** – Meu objetivo era de pedir  
1620uma fala para esclarecer, mas já foi esclarecido. **Leite** – Então a proposta em discussão é a resolução que a SESA  
1621forneça estrutura necessária para a comissão de auditoria. **Eufrida** – Já complementando, que essa auditoria seja, por  
1622que o relatório de gestão deve ser apresentado trimestralmente e quando existe uma redação com o parecer da  
1623auditoria, ele poderia vir em todos os momentos, pois ele facilita a leitura, incluindo este item financeiro que não está  
1624no relatório de gestão, conforme a relação do objetivo, meta e resultado e a referida despesa financeira. **Leite** – O  
1625plenário esta esclarecido. Então os favoráveis levantem os seus crachás. Favoráveis 24, contrários 0 e abstenções 0.  
1626**João de Tarso** – Em relação a análise da auditoria é muito extensa. **Leite** – Faço uma síntese. **João de Tarso** –  
1627Análise final, o relatório é um instrumento de planejamento acompanhamento e avaliação da estão SUS, previsto em  
1628Lei nº 8.142/90, Art. 4º, que define pela portaria do Ministério da Saúde nº 548 de 12 de Abril de 2001. É um esforço  
1629para correlacionar as metas, os resultados e a aplicação de recursos de determinados gestores, de determinado  
1630exercício. É u instrumento de acompanhamento financeiro de avaliação dos serviços a partir de critérios de eficiência e  
1631eficácia e efetividade das ações de saúde, desenvolvidas no âmbito do SUS. Para avaliação da relatoria de gestão da  
1632SESA, a equipe de divisão da auditoria analisou em conjunto o plano Estadual de Saúde, visando estabelecer a  
1633correlação entre a proposta do mesmo com as atividades desenvolvidas em 2006. Observou-se que as me  
1634estabelecidas estão de acordo com o plano, bem como, as atividades utilizadas frente aos objetivos observou-se  
1635poucas metas novas e não incluídas no plano de 2002. Verificou-se que a construção do relatório de gestão, foi  
1636fundamentado no relatório das atividades desenvolvidas em 2006, por diversos diretores da SESA. A sua organização  
1637contempla 4 eixos: Prevenção a Saúde, proteção a Saúde, proteção a saúde e suporte gerencial, contempla ainda,  
1638ações estratégicas, financiamento e Controle Sócia, está sistematizado de modo a possibilitar avaliação das ações  
1639desenvolvidas pela SESA. No decorrer do exercício de 2006, fornecendo subsídios para planejamento de ações em  
1640saúde para o controle social. As atividades deste relatório expressam o trabalho dos servidores públicos estaduais da  
1641SESA. A elaboração do relatório de gestão tem como referência, a programação anual representa uma análise de  
1642cumprimento de metas estabelecidas. Para a verificação do cumprimento das metas o relatório foi analisado item a  
1643item, utilizando como parâmetros os indicadores apresentados, sendo que as metas atingidas foram significativas,  
1644mostrando eficiência das ações desenvolvidas, ressaltando o esforço de todos os dirigentes e toda equipe técnica no  
1645sentido de aprimorar esta gestão. Para as metas não atingidas verificou-se que muitos dependiam de fatores externos  
1646a SESA, outras de decisão governamental. Por exemplo, com relação a vacinação de rotina, dependem do empenho  
1647dos municípios. Encontrou no relatório descrição de alguns indicadores que não permitiram avaliação, por não serem  
1648explícitos, não permitindo mostrar com clareza as reais amplitudes e ações desenvolvidas. Como por exemplo,  
1649hipertensão e diabetes. Em relação a parte financeira os gastos são discriminados, nos anexos fonte e tipo, no  
1650conjunto, o relatório contempla as ações realizadas pela SESA demonstrando de forma transparente, os  
1651procedimentos administrativos e as atividades realizadas pela secretaria na busca da consolidação do sistema público  
1652de saúde equitativo e de qualidade. Recomendações: 1 – Descrever metas e objetivos definidos. 2 – Não utilizar  
1653termos que permitam uma gama de interpretações. 3 – Redefinir os indicadores conflitantes. 4 – No quarto trimestre  
1654apresentar os dados consolidado para facilitar a visualização. 5 – Apresentar justificativas para metas não atingidas. 6  
1655– Reavaliar as metas não atingidas e propor ações. 7 – Apontar claramente quais são os indicadores a serem  
1656acompanhados. Esta é a conclusão, assinada pela Dra. Tânia Gisele, coordenadora da comissão de auditoria do  
1657Estado do Paraná. A comissão tem três pareceres. 1 – Aprovação do presente relatório. 2 – Pela aprovação com  
1658ressalva. 3 – Pela rejeição do relatório Aberto para defesa. Eu próprio confesso que pedi a rejeição, e por que, recebi a  
1659informação de que o gestor estadual não homologaria parecer com ressalva, em não homologando eu peço a rejeição.  
1660Ele garante que irá homologar, mas mesmo assim, as ressalvas que jamais não poderão não constar na minha  
1661avaliação pessoal do conselheiro, não como coordenador da comissão, são estas. Não daria no presente momento  
1662para aferir gastos com saúde no Estado do Paraná, não houve apresentação dos gastos em outras secretarias, as  
1663várias metas não atingidas deverão ser justificadas, estas são as ressalvas que devem constar além do que em caso  
1664de não homologação no prazo de 30 dias, o conselho deve cumprir com seu direito legal, que é buscar a homologação  
1665junto aos órgãos competentes. **Leite** – Aberto para inscrição. **Elaine** – Representante do Sindsaúde na comissão de  
1666orçamento. A comissão de orçamento tem discutido a vários meses o relatório de gestão, já trouxe relatórios para este  
1667conselho falando sobre o número de metas atingidas, e grande número de metas não atingidas, o relatório de auditoria

233  
234  
235  
236  
237  
238  
239



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



1668confirmou isso, como vocês puderam ver nas próprias recomendações do próprio setor de auditoria, que fala de  
1669indicadores conflitantes, fala de metas não atingidas pela proporção de ações para sua correção, fala de diversos itens  
1670que me parecem bastante claros no sentido de demonstrar que as ações desenvolvidas em 2006 em alguns  
1671momentos são bastante questionáveis, inclusive da realização de suas metas. Agora na questão de financiamento,  
1672realmente a muito tempo estamos pedindo que a apresentação das contas da SESA, sejam feitas com mais clareza,  
1673facilidade de leitura e de compreensão, isso não ocorreu. Sabemos que historicamente desde a aprovação da EC 29,  
1674ou seja, setembro de 2000, o Paraná não vem cumprindo o princípio constitucional do limite mínimo do percentual de  
1675investimento em saúde. Com certeza no ano passado também não foram investidos 12%, tenho certeza disso por  
1676saber de um monte de outras ações de recursos financeiros que saíram como saúde, mas que não são de saúde. O  
1677próprio Governador na última conferência de saúde falou isso, que saneamento é saúde, ou seja, para a concepção  
1678deste governo. Estamos entendendo o seguinte e para finalizar minha defesa o que eu falei na comissão. Acho que  
1679nos primeiros anos da emenda constitucional, inclusive no primeiro ano do governo Requião em 2003, este conselho  
1680tem aprovado com ressalvas como uma medida para chegar a um consenso ou dizer será que tivemos boa vontade e  
1681agora eles vão ter boa vontade também de cumprir os 12%. Só que de 2000, quando foi aprovado a EC 29, até agora  
1682não vi um movimento pelo fiel cumprimento dos 12%. Então me parece que chaga à hora de dizer um basta, já foram 7  
1683anos, e o Sindsaúde não se pode colocar nesta conta é lógico, justamente por que nunca aprovamos nosso voto  
1684sempre foi contrário à aprovação, mas isso agora estamos fazendo uma apelação, são 7 anos aprovando com  
1685ressalvas, tivemos bastante tempo para fazer a correção do rumo, não houve correção e vamos desaprovar.  
1686Independente se ele vai homologar ou não, por que este é um problema que não seremos nós que justificaremos, são  
1687eles. Se aprovarmos com ressalvas, ou aprovarmos simplesmente, nós responderemos por este ato. Pelo conjunto da  
1688questão, enquanto Sindsaúde, voto pela não aprovação, até no sentido de ser um alerta para o governo de educação,  
1689no sentido de que medidas efetivas sejam pelo cumprimento do que é lei. **Gilberto** – Obviamente que eu vou  
1690apresentar a defesa para que se aprove o relatório de gestão que foi intensamente discutido por este conselho na  
1691comissão de orçamento. Eu evoco essa defesa, primeiro, de que foi apresentado a este conselho um relatório de  
1692gestão com mais de 120 páginas onde está estabelecido quais são os eixos de atuação, quais são os objetivos  
1693estabelecido para cada eixo, dentro destes objetivos quais são as metas estabelecidas, quais são os indicadores que  
1694são utilizados em sua avaliação. Na maioria destas 120 páginas, destas centenas de indicadores e metas  
1695estabelecidas que atestem a análise feita pela auditoria, na maioria as metas e objetivos são atingidos inclusive  
1696com melhoria de indicadores tão importantes como é o caso do indicador de mortalidade infantil, que efetivamente  
1697tivemos uma melhoria. No ano passado o indicador do menor número de mortalidade infantil registrado neste estado.  
1698Em primeiro lugar, queria evocar este fato, houve neste período um importante incremento de investimentos  
1699financeiros na área da saúde que é completo. Nós saímos de menos de 200 milhões de reais que foi investido na  
1700Secretaria Estadual de Saúde no ano de 2006 para mais de 650 milhões de reais investidos pela secretaria estadual.  
1701Saímos de 2002 para 2006 de menos de 200 milhões para mais de 650 milhões investidos. Se cada um dos senhores  
1702fosse olhar ao seu redor em seu município na sua área de atuação, os senhores irão identificar recursos de  
1703investimentos e atuação em programas de atuação da Secretaria Estadual de Saúde, quer seja o Hospital Centro de  
1704queimados de Londrina, que é o terceiro do sul do Brasil, que não existia neste estado. Quer seja o Hospital Regional  
1705de Paranaíba, que as obras ficaram paralisadas por 8 anos e agora elas foram retomadas e estão em fase conclusiva  
1706e a maior parte esta funcionando, quer seja o Hospital Regional de Paranaíba, que tinha uma Santa Casa que tinha  
1707buracos na parede por onde passava rato, barata e etc., o estado encampou aquela Santa Casa e está fazendo uma  
1708obra grande, quer seja o fato de que somados todos estes investimentos depois de muito tempo o Governo do Estado  
1709está novamente retomando os investimentos na implantação de serviços próprios. Nós não estamos indo atrás de fazer  
1710credenciamento de serviços privados e filantrópicos, estamos fazendo investimentos concretos, em laboratórios em  
1711hospitais. Nós saímos de pouco mais de 20 mil pacientes que recebiam medicamentos excepcionais em 2003, quando  
1712do primeiro ano de governo, para mais de 44mil pacientes que recebem estes medicamentos de alto custo. O que eu  
1713estou dizendo para os senhores é que eu não considero justo e por questões que nem sempre são referentes à  
1714demanda da necessidade da população, nós rejeitamos este relatório de gestão que foi apresentado a este conselho  
1715com este volume de informações e investimentos, e que como muito bem diz o relatório de auditoria, no mínimo reflete  
1716o imenso trabalho que tiveram os servidores de saúde deste estado, além de refletir uma clara indicação de prioridade  
1717de investimento e de desenvolvimento de programas que vem sendo feito. Eu quero lembrar aos conselheiros que a  
1718não aprovação deste relatório de gestão talvez eu acredite que na sua grande maioria aqueles que optarem por tomar  
1719uma decisão como esta, talvez na boa intenção, já que com uma medida drástica como esta, vai propiciar algum  
1720benefício à população, na verdade corre-se o risco de que com este posicionamento acabar atrapalhando o que a  
1721Secretaria de Estado vem fazendo e acabar complicando, inclusive com relação à aplicação de recursos financeiros do  
1722departamento de saúde, na verdade vai mais atrapalhar do que ajudar. Se nós tivéssemos uma postura de que os  
1723recursos financeiros estão sendo investidos de forma decente, como aconteceu no período que antecedeu esta  
1724gestão, se estivesse investindo fechando hospitais públicos do estado se estivessem repassando serviço do estado  
1725para a iniciativa privada se tivéssemos diminuindo o valor dos investimentos, ou seja, ações que não estivessem  
1726priorizando o crescimento da saúde pública no Estado, acho que este conselho teria todo o direito de reprovar este  
1727relatório de gestão. O que o relatório reflete é muito pelo contrário é o inverso desta situação. Todo trabalho processo  
1728de crescimento e investimento na área de saúde, a secretaria de Estado está presente em todos os lugares, como não  
1729estava anteriormente, ambulância, SAMU, SIATE, hospitais, laboratórios, etc. Por isso, que peço a consciência dos

241  
242  
243  
244  
245  
246  
247



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



1730nossos conselheiros para que aprove o relatório de gestão. **Marcos** – Fórum Popular de Saúde – Eu gostaria de me  
1731later a uma questão que considero central, que é a discussão sobre de gestão, planejamento e das prerrogativas deste  
1732conselho, muitas das questões que o Gilberto aponta, foram tomadas decisões a revelia deste conselho e isso temos  
1733que chamar atenção. O Plano Estadual de Saúde e o relatório de gestão, a muito tempo se levanta críticas as  
1734fragilidades deste documento, a muito tempo o plenário do conselho aprova os relatórios de gestão com ressalvas e  
1735que não geram modificações. No final do ano passado o Ministério da Saúde aprovou uma portaria nº 3332 de  
1736dezembro de 2006, onde muitas questões que vê, sustentando o debate foram expressas. No que toca a questão do  
1737relatório de gestão, ele define instrumentos que apresenta resultados alcançados, por exemplo, da programação anual  
1738de saúde, orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários, e aponta três temas para a estrutura. 1 –  
1739Que é resultado na apresentação de indicadores. 2 – Análise da execução e programação física e orçamentária  
1740financeira. Não tem como fazer relatório de gestão, pelo que dia a portaria, sem relacionar financiamento com ações  
1741realizadas. 3 – Recomendações jurídicas necessárias, que deve constar, visando redirecionar uma revisão de  
1742indicadores que é programação e etc. Então o que está sendo posto, entendendo que estamos num processo, onde se  
1743precisa definir o Plano Estadual de Saúde, muitos meses atrás a secretaria ficou de apresentar o cronograma para  
1744discussão do termo de compromissos do Pacto pela Saúde, mas que até o momento ainda não vi, provavelmente este  
1745documento virá pronto para ser aprovado urgentemente. Um Plano de Saúde também está sendo elaborado e conta  
1746com a participação deste conselho. Constatando estes elementos entendo que o voto é pela não aprovação. **Eufrida** –  
1747Me recorde, estou a dois anos neste conselho, casualmente esta conversa no ano passado, se colocasse a fita para  
1748rodar a conversa seria idêntica. Quando foi colocado o Plano de Gestão eu também apontei, que estas questões, eu  
1749também sou técnico, e quando você coloca um objetivo tem que colocar uma meta quantitativa para medir o resultado.  
1750Esta é a linguagem necessária para avaliar um relatório de gestão. O outro procedimento essencial era ter um  
1751diagnóstico da situação de saúde no Estado do Paraná, dentro do Plano Estadual de Saúde e dentro dele ações para  
1752enfrentamento destes problemas, tem algumas questões que este relatório ainda não consegue, está com problemas.  
1753O Renato na época, eu participei da comissão, colocou algumas questões, lembro que isso foi apontado  
1754recorrentemente para adequar este relatório. Em termos de eixo o auditor colocou que em vários momentos faltou  
1755fechar meta do ano, não tem parâmetro o indicador é vago, por exemplo, no eixo de prevenção a saúde as coberturas  
1756foram insuficientes, ele diz que a responsabilidade é do município e que um faz a gestão, quem faz toda esta  
1757coordenação é o Estado. A vigilância de doenças não transmissíveis, a primeira causa de mortalidade no Estado do  
1758Paraná e no mundo hoje, são as cardiocirculatórias, e nós na temos enfrentamento objetivo para este problema. Teve  
1759um 1º Seminário Estadual, agora foi escrito em manual sobre o diagnóstico, mas trabalho efetivo de enfrentamento  
1760disso, trabalho com doenças não transmissíveis é trabalhar muito por que é diferente do que se trabalhar com uma  
1761doença que já se tem conhecimento para fazer enfrentamento, então esse não foi cumprido. Tuberculose e  
1762hanseníase, já deveria ter sido controlado, é doença relacionada a pobreza, alguns indicadores, os dados não foram  
1763atualizados, por que o relatório foi entregue só em janeiro, então qual é o dado para fazer análise. Vigilância Ambiental  
1764coloca-se algumas questões. Vigilância da Qualidade da água que foi cumprido, saúde do trabalhador é um programa  
1765novo, saúde d trabalhador pelo que eu saiba não é um programa novo,. Sérias questões colocadas fizeram  
1766treinamento, que foi uma meta quantificada e cumprida, seminários, agora efetivamente, implantação e funcionamento  
1767do CEREST, não ta feito, tem uma auditoria do DENASUS, também demonstrando esta dificult  
1768ade. A própria questão de laboratório, produção de imunobiologicos, CPPI, não tem como cumprir algumas metas, é  
1769um soro antiveneno. De modo geral, é que o ideal todas as pessoas tenham acesso a esse relatório para ter  
1770conhecimento. Leite das crianças, no relatório diz que houve redução no 4º trimestre houve um aumento do risco  
1771nutricional e diminuição de baixo peso. Nós temos um diagnóstico nutricional. Está ali a nutricionista da área dizendo  
1772assim: hoje nós temos tendo infarto, problemas cardiocirculatório, por uma questão de risco nutricional, não adianta  
1773trabalhar a questão de baixo peso se o buraco está mais adiante, isso é política de enfrentamento. Saúde da Criança,  
1774nós reduzimos a mortalidade infantil, estamos historicamente reduzindo, é isso todo país está fazendo, nós estamos  
1775evitando as mortes evitáveis. Estatisticamente este dado não está aqui, não estamos reduzindo as causas evitáveis  
1776no Estado, mas reduzimos de modo geral. Só trabalhar com o adolescente em conflito com a lei? Nós temos que  
1777trabalhar o adolescente antes de estar em cumprimento de ato infracional, não tem política definida para isso. Saúde  
1778da Mulher, nós só temos referendado como estratégia de enfrentamento, a construção dos casos para atendimento de  
1779risco gestacional, no meu município relatei duas vezes, eu tenho duas casas e em dois municípios, Diamante do Sul e  
1780Iguatú, onde tem duas gestantes por mês, mas vai tem uma estratégia para enfrentar o risco destas destes dois casos,  
1781eu coloquei que deveria ser regionalizado, daí coloca outros temas de violência sexual, programa do homem, que não  
1782existe, saúde do idoso, que não existe. Saúde mental que no relatório de gestão, isso está no site do Ministério da  
1783Saúde. O Paraná ampliou mérito a rede substitutiva, fazer o que fez o mérito é maravilhosamente bem, mas é  
1784insuficiente, está no relatório e no site do ministério. O Paraná está com baixa cobertura de rede substitutiva. Controle  
1785Sao Tabagismo, é uma abordagem super importante. O que mais mata no Paraná é o câncer de pulmão, então tem que  
1786ter uma política de enfrentamento contra a mídia de vender cigarro e bebida está aí, isso reflete na questão de saúde e  
1787tem que ter um enfrentamento. Temos duas meninas maravilhosas na secretaria que estão fazendo este trabalho, de  
1788treinar os técnicos do Paraná, mas são somente duas pessoas, não dá conta, tem que ter mais que isso. Em síntese  
1789acho que tem a questão de recomendações desta auditoria. Acho que a crítica ainda outras situações, por exemplo, do  
1790decreto nº 1289 de 15/08/07, no diário oficial tem a seguinte situação. Assinado decreto fica alterado o programa do  
1791anexo V da lei orçamentária 2006. Sabe do que isso trata. A primeira foi uma dotação orçamentária de R\$ 327 mil

249  
250  
251  
252  
253  
254  
255



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



1792reais para realizar obras de drenagem de solo, desassoreamento de rios, canais e lagos. Só quero relatar que o  
1793problema de dinheiro na Secretaria Estadual de Saúde é uma situação recorrente, nós precisamos ter ele todo no  
1794fundo estadual, mas o cumprimento do recurso a especificidade no sentido de traçar objetivos, metas e a dotação  
1795orçamentária e o cumprimento disso planejado, para que possamos realmente ter esta medida. Da forma como esta  
1796apresentado, se a SESA diz que fez o relatório deixa a desejar dizendo que faz. **Leite** – Só gostaria de fazer um  
1797comentaria. **João de Tarso** – Aquele que tem acesso ao relatório, tem um profissional que merece respeito, ela firmou  
1798o carimbo, deu um para da um da comissão. Quem leu, que seja na integra, senão o que ta passando aqui não é  
1799verdade. A pessoa ta tendo acesso, ta pegando dados e tem que ler na integra. Se não é contra o estado, que seja,  
1800mas leia o que ela passou. Estamos apresentando como relatório da Dra. Tânia, então em que apresentar aquilo que  
1801ela fez questão de firmar e carimbou, que estava sem assinatura e carimbou, por isso exigi que fizesse isso. Temos  
1802que ter responsabilidade com aquilo que falamos, ela é uma profissional e merece respeito. **Leite** – A mesa está  
1803entendendo que a fala da Eufrida é plena não aprovação do relatório. A provação por parte do Gilberto parcial e  
1804posterior pelo Geremias. Vou solicitar aos inscritos que fossem breves. Com execução do Geremias, que vai fazer a  
1805defesa na questão da aprovação parcial. **Ivanor** – É importante estabelecer em função deste conselho que em  
1806condições de aprovação do relatório, com base nas informações. Ficou claro aqui a expressão de dúvidas,  
1807questionamentos não respondidas pelo relatório, que no momento, normalmente na tentativa de suprir a EC 29 que  
1808determina 12 % de aplicação de recursos as saúde, já são vários recursos da saúde vão para outras secretarias e que  
1809com as quais não é possível para este conselho , que representa o usuário, trabalhadores e etc. Ter uma visão clara  
1810da onde estes recursos foram aplicados. Em quanto representes dos usuários no controle social. Eu queria saber si,  
1811onde que está isso, para aprovar ou não este relatório, isso é uma defesa que eu faço. Enquanto o representante da  
1812sociedade, usuário, aonde foram aplicados este recursos. **Machado** – Sou membro da comissão a três anos, antes de  
1813ser membro deste conselho, antes de ser conselheiro estava na comissão de orçamento. Tenho me empenhado  
1814nestes anos nas diversas coisas que vem acontecendo. Não tínhamos relatório até o ano passado, é a primeira vez  
1815que estamos passando pela auditoria, um instrumento que pode nos orientar, brigamos muito por isso, Vemos que o  
1816estado melhorou e muitas coisas, como piorou em outras. Então eu me manifesto não sendo desfavorável nem a  
1817desaprovação e nem pela aprovação integral Lembro o fato do Cardeal, durante a inquisição na França, dizia ele,  
1818perguntem o homem mais puro, a mais vultuoso e me façam escrever 5 linhas sobre ele, eu o condeno a inquisição.  
1819Ou se, da forma como escrevemos, pensamos, da forma com conduzimos as questões passamos uma posição. Acho  
1820que a SESA tem muito para comemorar por este relatório de gestão, não expressa o que eu esperava, mas agora  
1821peço que não digam que não estão fazendo nada, o pessoal esta trabalhando, em apresentado resultados, mesmo  
1822não sendo aquilo que esperamos é uma grande preocupação, se não aprovarmos ou se desaprovarmos de forma  
1823completa, isso não vai ter reflexo de recursos na frente, esta é uma preocupação e a minha pergunta. O Gilberto, ou  
1824quem quer que seja, pedido para aprovar isso aqui, o que for necessário para a aplicação em uma série de coisas,  
1825sacho complicado. **Gilberto** - Isso que você colocar é uma forma de ameaça os usuários. **Machado** – Eu não estou  
1826ameaçando nada, estou perguntando. Se o Sr. voltar a fita e vai confirmar isso. Estou expressando minha  
1827preocupação assim como o Sr. expressou a sua. Vai no sentido de que se faça a aprovação com todas as restrições  
1828que se façam necessárias. Mas que não de deixe de aprovar. **Leite** – Obrigado. **Machado** – Eu gostaria que numa  
1829próxima ocasião não fosse interrompido em minha fala. **Leite** – Tentamos garantir isso, mas às vezes não é possível.  
1830**Miguel** – Gilberto considero muito você e o trabalho que desenvolve, mas quando fala da questão do Hospital  
1831Regional de Paranaíba, na verdade não funciona nenhum leito. Uns dois meses atrás funcionavam 10 leitos, mas  
1832agora não funciona nenhum. Na verdade este hospital foi inaugurado 60 dias antes da eleição do governador. Já foi  
1833feito um trabalho de três dias e nada foi feito até hoje. Agora não posso acusar ninguém, só posso acusar as pessoas  
1834da administração de fazer o trabalho. Eu não sei se o dinheiro público é que não tem valor ou se as pessoas que não  
1835cumprem o trabalho a que era para ser feito. Sobre a questão do encanamento do oxigênio já foi quebrado quarto  
1836vezes e não melhora. Nós sabemos que tem medicamentos encostados na parede, é dinheiro jogado fora.  
1837Equipamento parado e a população precisando. Só quero dizer para você, que na verdade lá não tem nenhum leito  
1838funcionando, **Jeremias** – Da comissão são três propostas: uma de reprovação, outra de aprovação e outra ainda, de  
1839aprovação com ressalva. O relatório elaborado pela auditoria da SESA confere com a análise feita pela comissão,  
1840onde se analisou item a item com observações detalhadas. Em resumo a análise feita pela relatoria confere com  
1841análise de orçamento.Por isso defendo a aprovação com ressalva. Penso reforçando o que o conselheiro João  
1842colocou, deveria se fazer uma leitura completa do relatório. Se formos aprovar o relatório de gestão, somente quando  
1843não houver mais problemas de saúde no Estado, acho que vai demorar muito tempo. O não quer dizer que tenhamos  
1844que nos acomodar com relação aos problemas que ainda persistem. Temos que reconhecer que ocorreram avanços  
1845por parte da SESA. Uma ressalva com relação ao relatório e sobre a não demonstração do cumprimento da EC 29.  
1846Não ficou demonstrado a aplicação mínima de 12% da receita líquida em ações e serviços de saúde., Por essa razão  
1847esta seria minha ressalva. A outra seria sobre o relatório de gestão não ter contemplado ações de saúde  
1848desenvolvidas por outras secretarias. Nem por isso devemos desmerecer todo trabalho realizado pela secretaria  
1849durante este ano de 2006, como ficou demonstrado nos relatórios. **Sonia** - Gostaria de lembrar que o relatório de  
1850gestão reflete as ações que foram desenvolvidas foi feito um planejamento no plano estadual de saúde e a partir daí as  
1851ações foram desenvolvidas e apresentadas no relatório de gestão. Em que pese falta algumas coisas de outras  
1852secretarias, eu entendo, mas o que foi realizado foi realizado, não temos como mudar esta realidade e não temos que  
1853desaprovar aquilo que não esta a contento, não conseguimos atingir as metas, que nós planejamos no plano estadual



257  
258  
259  
260  
261  
262  
263



**ATA**  
**134ª REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**DO PARANÁ CES/PR**



1854de saúde isso tem que ser revisto dentro do plano, quando nos formos rever, melhorar e atualizar o plano estadual de  
1855saúde, com as propostas da conferencia, nos temos que pensar que esta pactuação tem que ser melhorada, agora  
1856aquilo que esta feito esta feito, não entendo quando falamos de rejeição e pensar uma aprovação com ressalvas, com  
1857relação ao cumprimento a EC 29 se entendermos que o governo do estado não cumpre, mas imagine que foi colocado  
1858uma serie situações que se referem ao estudo e planejamento do plano estadual. O conselho estadual deveria estar  
1859presente deste plano, por que não ter neste conselho uma comissão junto com o gestor e com a equipe técnica da  
1860secretaria dizendo assim esta pactuação não pode ser desta forma, isso já foi proposto anteriormente e este conselho  
1861na quis participar, eu estava aqui quando este conselho rejeitou esta proposta, este conselho disse que era uma  
1862obrigação da secretaria de estado fazer o plano e não do conselho, mas nada impede que este conselho participe, eu  
1863quero dizer que o que foi realizado foi realizado não tem como mudar. O relatório de gestão esta refletindo aquilo que  
1864foi realizado pela secretaria, eu acho que deveria nestas indicações, deveria estar colocada a restrição de que todo  
1865recurso seja repassado do Ministério da Saúde pelo tesouro estadual para o Fundo Estadual de Saúde, ai começa a  
1866nossa fala, os recursos devem estar alocados no fundo, venha da onde vier, tanto do tesouro estadual quanto de  
1867outras secretarias que vão desenvolver ações de saúde que não estavam neste relatório, mas acho não sou  
1868conselheira, mas estou defendendo que as ações realizadas, em que pese muitos podem não ter atingido a sua meta,  
1869mas que sejam aprovadas com estas ressalvas. **Elaine** - Acho que primeira coisa é pedir para a mesa, e ela tem este  
1870entendimento, que este relatório seja distribuído entre todos os conselheiros permitindo a leitura e a discussão. Nós  
1871estamos discutindo este relatório, por que na verdade, o relatório de auditoria aponta a mesma coisa, ou seja, e não é  
1872por ser politicamente a favor do governo ou contra o governo, é politicamente a favor da saúde publica, ampliação das  
1873ações a observação das metas ao plano de saúde mais adequado. A comissão de orçamento, é a comissão de  
1874acompanhamento ao orçamento, ao plano de saúde, ao relatório de gestão e agenda de saúde. Para discutir o plano  
1875de saúde que o gestor apresenta-se uma proposta para poder acrescentar e melhorar, em abril deste ano, mas ate  
1876agora nada, estamos em agosto e ate a gora nada, nenhuma proposta do gestor estadual. Sabemos que tem setores  
1877fazendo o plano estadual, mas a boa vontade só parte do conselho, cadê o gestor? É a mesma coisa do  
1878financiamento, ninguém aqui é louco de dizer assim, eu desmereço qualquer ação que melhorou a saúde publica, ao  
1879dizer que estamos desaprovando, não estamos desmerecendo estas ações, nos estamos falando que metas  
1880importantes como a saúde do trabalhador, vacinação, como uma serie de coisas que deveria atingir e não foram. Aqui  
1881esta escrito, tem metas mal definidas, não utilizar termos que permitam uma gama de interpretações, ou seja, uma  
1882coisa muito vaga, que eu possa interpretar a minha maneira, redefinir indicadores , pois tem indicadores conflitantes no  
1883relatório de gestão, no 4º trimestre apresentar os dados consolidados para ajudar na visualização, apresentar  
1884justificativa para as metas não atingidas. Acho que já temos elementos para votação. Só queria dizer o seguinte, por  
1885exemplo, eu sou representante do segmento de trabalhadores da área da saúde e usuária do SUS, quando vejo metas  
1886não atingida com acontece no hospital de Paranavaí, centro de reabilitação de Curitiba inaugurados e a 10 meses sem  
1887funcionar e agora tem um processo administrativo no site da SESA, fico pensando em responsabilidade de quem esta  
1888secretaria que não licitou nenhum equipamento que não premiu concursos público. Na questão do segmento dos  
1889trabalhadores, no item sem recursos humanos, tem programa de qualidade de vida para o servidor da SESA. Era um  
1890programa de articulação e nem isso foi dado continuidade em termos de Recursos Humanos. Mesa Estadual de  
1891Negociação foi retirado do Pleno Estadual. O concurso, o único concurso que teve foi por que fizemos uma denuncia  
1892ao Ministério Publico do Trabalho, na época era o Governado r Jaime Lerner. Que esse governo realizou concurso  
1893para 480 pessoas, o resto, Paranaguá e Lapa fizeram teste seletivo por tempo determinado. Vejo que no  
1894desenvolvimento de ações em saúde publica deixa a desejar o desenvolvimento do trabalho dos servidores públicos  
1895do estado, dos servidores de carreira, deixa a desejar. Vêem-se obras faraônicas e muitas bem construídas, que  
1896inclusive atende o desejo da população, mas nas que estão fechadas. Notamos que os 12% , que desde 2000 deveria  
1897estar sendo cumprido este governo não se atentou para este cumprimento, um governo que amplia investimentos de  
189825% para 30 % na área da educação. Palmas para este governo na área da educação, mas para a saúde a não  
1899aprovação e uma forma de pressionar. Este ano na hora de fechar o orçamento anual, que seja efetivo o investimento  
1900de 12% dos r3recursos para a saúde, não que a SESA não receba dinheiro do Ministério da Saúde, eu quero que o  
1901gestor estadual pense muito antes, saúde publica não e só hospital. Agora ele vem apelar para que aprovemos o  
1902relatório de gestão com ressalvas. O que foi feito, o que esta se fazendo. Eu sou a favor da saúde publica e temos 460  
1903cargos comissionados lotados no Fundo Estadual de Saúde, são 46 na SESA para gastar tudo isso. **Gilberto** – Só  
1904quero fazer algumas observações que faltaram na minha fala anterior. Primeiro, eu quero destacar que insisto na tese  
1905de que a garantia efetiva de cumprimento da EC 29 e a aprovação de uma emenda encaminhada pelo Roberto  
1906Gouveia, que esta no Congresso Nacional e que devemos nos organizar para apoiar, por que as coisas funcionam de  
1907forma dinâmica. E o tribunal de contas que aprovam as contas, e o tempo todo vêm dizer que a EC 29 esta sendo  
1908cumprida. O que tem de lei estabelecida dizendo o que e despesa como saúde, o que não esta estabelecido. Se nos  
1909tivermos a regulamentação, vai abrir a emenda regulatória, que vai especificar o que são despesas com saúde e vai  
1910ser feito uma lista de procedimentos e então seria obrigatório o seu cumprimento a risca, com relação aos 12 %.  
1911Segundo ponto, com relação as questões dos hospitais, foi falado do hospital de Paranavaí, do Hospital de  
1912Reabilitação. O que temos e uma realidade concreta, o conhecimento esta colocado, o caso do hospital de Paranavaí,  
1913alem de ter ficado 8 anos parado, com metade da obra construída, o que retomamos, os problemas que aconteceram  
1914neste hospital foram inerentes ao processo de construção deste hospital , e isso não significa coibir para o Estado. A  
1915ação estabelecida e a ação de quem não cumpre o que esta no processo licitatório. Isso acontece não e uma coisa

265  
266  
267  
268  
269  
270  
271



**ATA  
134ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
DO PARANÁ CES/PR**



1916incomum de acontecer em obras publicas, neste tipo de problema no processo de elaboração, nos tivemos uma  
1917realidade, por exemplo, no Hospital de Santo Antonio da Platina, que ficou fechado e nos assumimos, também o Epi  
1918Centro de Londrina que estava fechado e foi colocado em funcionamento com o Hospital Universitário, por que este  
1919Hospital de Santo Antonio da Platina estava fechado, por que em três tentativas de reabilitação para funcionamento  
1920deste hospital e na terceira ela se viabilizou, e hoje ele e um Hospital e esta dando resultados importantes. O que  
1921estou querendo dizer com isso, o primeiro posicionamento como secretario na minha vida, eu entregava o posto de  
1922saúde e falava que esta unidade esta construída e entregue para vocês , e uma estrutura física com prestação de  
1923serviços, a principal situação também de colocar a estrutura física em funcionamento, ninguém mais vai desativar esta  
1924unidade e nunca mais ela vai deixar de ser um instrumento para a população. Ouve problemas, como este de  
1925Paranavaí, ou com mais problemas, ou menos, como o próprio Centro de Queimados de Londrina, que ficou parado  
1926mais de 6 meses por ter dado problema no gerador e este não estava incluído na licitação. Em fim, tivemos que  
1927resolver, o fato e que ficou parado, mas agora este funcionando, ele esta com 60 % da sua área de ocupação, e a  
1928terceira referencia do Sul do Brasil para tratamento de queimados. Por mais que queiramos, como dizem no interior,  
1929jogar a água com a criança dentro, se o hospital esta com problemas na sua efetivação, este problema passa e o que  
1930fica e a estrutura implantada efetivamente e vai funcionar. Agora, obra faraônica, não estamos acostumados com isso,  
1931agora obra mal acabada e de péssima qualidade, quando se faz\ uma obra com bom acabamento e de qualidade,  
1932como o Centro de referencia de Reabilitação, que tem mármore, ai as pessoas começam a dizer que e obra faraônica.  
1933Acho que devemos mudar este conceito. Uma outra observação importante, que estas 120 paginas do relatório de  
1934gestão que foi apresentado a este conselho e que inúmeras vezes foi discutido e rediscutido, apresentado e  
1935reapresentado, absolutamente tudo, onde inclui o Plano de Saúde, quer foi a provado por este conselho. Dentro dos  
1936seus 4 eixos e inúmeros programas, não tem nada que esta acontecendo que não tenha sido aprovado por este  
1937conselho. Então não justifica essa desaprovação. Outra observação, que queria reiterar. A auditoria apontada nestas  
1938120 paginas do relatório de gestão, sistemas e metas, algumas não foram atingidas, a maioria, 90% foram atingidos.  
1939Por conta de algumas metas vamos jogar fora todo o relatório de gestão feito, desconsiderar mesmo todo o trabalho  
1940feito por esta secretaria e boa parte deste trabalho indicado, orientado e respaldado por este conselho. Na minha  
1941opinião o Plano de Saúde deve ser feito a partir da discussão na Conferencia Estadual de Saúde, que e o maior fórum  
1942de discussão, onde sabemos quais são os objetivos, mas esta e uma discussão que ainda vamos evoluir, nos temos  
1943prazo para cumprir este plano. Mas uma coisa eu digo a vocês, nos vamos garantir a discussão deste Plano de Saúde,  
1944dentro deste conselho, da forma mais ampla que este conselho possa fazer, pois ele tem autonomia para decidir que o  
1945ritmo de discussão deste conselho. **Leite** – Agora para encerrarmos esta discussão vamos encaminhar para votação.  
1946**Amaury** -DEFIPAR – Eu também faço parte da comissão de orçamento no ano passado, quando votamos as contas  
1947de 2005, pela deliberação do parecer, foi aprovado por todos, e ficou estabelecido que não seria aprovado 1 mês com  
1948ressalvas se não fossem apresentadas todas as contas.todos os gastos com saúde. Acho que passamos um ano e ate  
1949hoje não vimos nem um pouco de boa vontade por parte desta Secretaria do Estado para apresentar o relatório de  
1950Gestão, foi apresentada as metas cumpridas e as não, mas este não e o ponto principal, pois se fosse apenas este o  
1951problema da gestão eu não votaria com ressalva, seria uma aprovação irrisória. O relatório de gestão, ele e elaborado  
1952e apresentado, nem sabemos da receita do Estado para calcular a aplicação do s12% , mas não se sabe. Quanto e as  
195312% do orçamento próprio do Estado para 2006, ninguém sabe, acho que nem o Gilberto deve saber. Então como que  
1954nos vamos agora ter certeza destas aplicações corretas, mesmo ate pó que poderia ter atingido, nos não sabemos  
1955quanto que as outras secretarias gastaram com saúde, talvez se fizesse um levantamento apresentaria, esta seria uma  
1956forma de sabermos e aprovaríamos. Se fosse só o relatório de gestão que esta apresentando as contas da saúde do  
1957estado, preocupa o relatório de gestão foi o único apresentado e foi bem apresentado. **Leite** – A mesa vai abri a  
1958discussão dos temas. Temos três propostas, a primeira aprovar o relatório na integra, segunda a provar parcialmente e  
1959terceira não aprovar o relatório que e da comissão. Foi retirada a proposta aprovar na integra. Primeira proposta  
1960aprovar parcial e segunda proposta não aprovar. O plenário está esclarecido para votar? Vamos verificar o quorum.  
1961São 24 presentes, vamos encaminhar para votação Aqueles que forem favoráveis a aprovação com ressalvas e  
1962segunda proposta não aprovar o relatório de gestão. Vamos a primeira proposta, os favoráveis a aprovação com  
1963ressalva levantem os crachás, 18 votos. Os favoráveis a não aprovar o relatório de gestão 5 votos, abstenção  
1964nenhuma. Fica então aprovado o Relatório de Gestão com ressalvas. A votação e valida, seguindo a ordem são 17:30  
1965e encerramos a reunião. Não tendo mais nada a constar, a Secretaria Executiva do CES/PR lavrou a presente ata, que  
1966vai assinada pelo Presidente, Adm. Raimundo Marques Machado \_\_\_\_\_ e pela 1ª Secretária do CES/PR,  
1967Lurdes Engelmann \_\_\_\_\_.