

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

4

1 **Data:** 26 de Novembro 2008.

2 **Horário:** – 08:30 às 19:00

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

4 **Conselheiros membros – Gestão 2008-2009**

	Nome	Frequência	Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
	Usuários			
11	Luciano Zanetti	Presente	Titular	SINDPETRO
	Claudiney Batista	Presente	Suplente	SINDPETRO
2	Mercedes Panassol Demori	Justificado	Titular	FETAEP
	Aristeu Elias Ribeiro	Justificado	Suplente	FETAEP
3	Marcelo Montanha da Silva	Presente	Titular	CUT
	Jonaz Braz	Justificado	Suplente	CUT
4	Prentici da Silva	Ausente	Titular	FOPS
	Paulo Reissinho de Paula	Presente	Suplente	FOPS
5	Livaldo Bento	Justificado	Titular	MOPS
	Amauri Ferreira Lopes	Presente	Suplente	MOPS
6	José Apolinário Filho	Presente	Titular	DEFIPAR
	Amauri Cezar Alenxandrino	Justificado	Suplente	DEFIPAR
7	Terezinha Aparecida de Lima	Presente	Titular	IBDVA
	Rosani Sarmiento da Silva	Ausente	Suplente	IBDVA
8	Joel Tadeu Corrêa	Justificado	Titular	FAMOPAR
	Luiz de Mauro	Presente	Suplente	FAMOPAR
9	Terencio de Lima	Presente	Titular	FAMOPAR
	Maria Elvira de Araújo	Presente	Suplente	MOPS
10	Elizabeth Bueno Cândido	Justificado	Titular	CMP
	Osorio Borges Neto	Presente	Suplente	CMP
11	Vilson Tavaris da Cruz	Ausente	Titular	MST
	Marlene Alves Moraes	Ausente	Suplente	MST
12	Antonio Pitol	Presente	Titular	Pastoral da Saúde
	Paulo Roberto Vicente	Justificado	Suplente	Pastoral da Saúde
13	Clarice Siqueira dos Santos	Presente	Titular	Pastoral da Criança
	Crichelida Margarete Nuernberg	Presente	Suplente	Pastoral da Criança
14	Amélia Cabral Alessi	Presente	Titular	Pastoral da Criança
	Luciane Machado Batista	Ausente	Suplente	Rede de Mulheres Negras
15	Valdir Donizete de Moraes	Presente	Titular	ECOFORÇA
	Rosana Vicente Gnipper	Presente	Suplente	ECOFORÇA
16	Maria Lucia Gomes	Presente	Titular	ASSEMPA
	Edevirges de Oliveira	Ausente	Suplente	ASSEMPA
17	Rosalina Batista	Justificado	Titular	União Brasileira de Mulheres
	Wilma Araújo Kaiel	Justificado	Suplente	União Brasileira de Mulheres
18	Cíntia Aparecida Marques	Justificado	Titular	Rede de Mulheres Negras
	Amanda Soares de Brito	Presente	Suplente	Rede de Mulheres Negras
	Profissionais de Saúde		Condição	Entidade
1	Carlos Humberto Zanetti	Justificado	Titular	ABO
	Juliana Ferreira Camassa Bastos	Ausente	Suplente	ABO
2	Antônio Garcez Novaes	Presente	Titular	C.R. de Farmácia
	Volnei Rosa Staut	Justificado	Suplente	C.R. de Farmácia
3	Marina Hiromi Assanuma	Justificado	Titular	CRMV
	Débora Cristina da Silva	Presente	Suplente	CRMV
4	Odenir Dias Teixeira	Presentes	Titular	CRESS
	Sueli de A. Preidum Coutinho	Ausente	Suplente	CRESS

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

5	Jhulie Rissato da Silva	Presente	Titular	CRN
	Poliana Schiavon	Ausente	Suplente	CRN
6	Karin Odette Bruckheimer	Ausente	Titular	CRP
	Thereza C. de A. Salomé	Ausente	Suplente	CRP
7	Eufrida Koroll Andreazza	Justificado	Titular	SINDSAÚDE/PR
	Giovana Maria	Presente	Suplente	SINDSAÚDE/PR
8	José Carlos Leite	Presente	Titular	SINDPREVS
	Bett Claid Nascimento	Presente	Suplente	SINDPREVS
9	Luiz Carlos Silva de Oliveira	Presente	Titular	Conselho dos Sindicatos dos
	Eduardo Xavier de Souza	Ausente	Suplente	Conselho dos Sindicatos dos
	Prest. De Serviços de Saúde		Condição	Entidade
1	Rosita Márcia Wilner	Presente	Titular	FEMIPA
	Claudio Marmentini	Presente	Suplente	FEMIPA
2	Marilise Borges Brandão	Ausente	Titular	FEHOSPAR
	Hiran Alencar Mora Castilho	Presente	Suplente	FEHOSPAR
3	Alfredo Franco Ayub	Presente	Titular	ACISPAR
	Deise Sueli de Pietro Caputo	Presente	Suplente	ACISPAR
4	Franciso Eugênio A. De Souza	Presente	Titular	UEL
	Jeremias Bequer Brizola	Presente	Suplente	UEL
5	Magda Lúcia Félix de Oliveira	Presente	Titular	UEM
	Silvia Maria Tintori	Justificado	Suplente	UEM
	Gestores		Condição	Entidade
1	Marina Sidnéia Martins	Justificado	Titular	COSEMS
	Matheos Chomatas	Ausente	Suplente	COSEMS
2	André Gustavo Lopes Pegorer	Justificado	Titular	Fundo Estadual de Saúde
	Carlos Geraldo da Silva	Presente	Suplente	Fundo Estadual de Saúde
3	Gilberto B. Martin	Justificado	Titular	SESA
	Luiza Tiemi Oikawa	Presente	Suplente	SESA
4	Ana Maria de Nóbrega de Goes	Ausente	Titular	Ministério da Saúde/FUNASA
	Tânia Margarete Piassa	Presente	Suplente	Ministério da Saúde/FUNASA

51. Expediente interno

62. Ordem do Dia

2.1 Aprovação da Pauta – 5 min.

72.2 Assuntos para Deliberação: Discussão Temática e Comissões

2.2.1 – Mesa Diretora – 40 min

1º Assunto: Tema: Informes e justificativas - 10 minutos

2º Assunto: Aprovação das Atas: 124ª Ordinária (24/10/2006) e 146ª Ordinária (29/10/08) – 15 minutos

3º Assunto: Representação do CES na CIB-Comissão Intergestora Bipartite – 15 minutos

2.2.2 – Comissão Organizadora da IV Plenária de Conselhos – Avaliação – 30 minutos

2.2.3 – Proposta da Mesa Diretora para o trabalho das comissões – 30 minutos

2.2.4 - Comissão de Orçamento – 20 minutos de exposição e 20 minutos para debate

Assuntos:

-Pauta solicitada: apresentação da execução orçamentária do 1º Semestre de 2008 – Apresentação Manuel-Planejamento

-Parecer da Comissão – 15 minutos

2.2.5 - Comissão de DST/AIDS - 15 min de exposição e 10 de debate.

Assuntos:

-Pauta Solicitada: Destinação do recurso repassado nos anos de 2006/2007 para reforma física do Hospital Oswaldo CRUZ – apresentação técnicos da Coordenação Estadual DST/AIDS

-Parecer da Comissão-15 minutos

2.2.6 - Comissão Estadual de Vigilância Sanitária e Meio Ambiente – 30 minutos de exposição e 20 minutos de debate

Pauta solicitada: Apresentação da situação da Dengue no Paraná de 2006 a 2008 - 30 min de exposição e 20 de debate – apresentação dos técnicos da Superintendência de Vigilância em Saúde

Assunto: Parecer da Comissão-15 minutos

2.2.7- Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde – 15 min

Assunto: Informes gerais

2.2.8 – Comissão de Comunicação e Informação – 15 min

Assunto: parecer da comissão

2.2.9 – Comissão de Acompanhamento de Interiorização – 15 min

Assunto: Parecer da comissão

2.2.10 – Comissão de Saúde da Mulher - 15 min.

Assunto: Parecer da comissão

2.2.11 – Comissão Estadual de Saúde Mental – 15 min

Assunto: Parecer da Comissão

2.2.12 – Comissão de Assistência a Saúde e Acesso ao SUS – 15 min

Assunto: Parecer da Comissão

2.2.13 – Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – 15 min

Assunto: Parecer da Comissão

2.2.14 - Comissão de Acompanhamento da Municipalização e Consórcios -15 min

Assunto: Parecer da Comissão

2.2.15 – Comissão de Recursos Humanos

Assunto: Parecer da Comissão

83. Informes Diversos

9 **Antonio Garcez Novaes Neto**, aos vinte e seis dias do mês de novembro de dois mil e oito
10 após a constatação do quorum necessário dá início a centésima quadragésima sétima
11 Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. Cumprimenta e dá as boas
12 vindas a todos e imediatamente passa para a apresentação da pauta proposta que todos os
13 conselheiros receberam com antecedência. Justifica que no horário matutino não serão
14 vencidas as apresentações das comissões que deverão terminar no período da tarde. Coloca
15 em discussão a pauta proposta. **Nina, CRESS** solicita a inclusão de pauta do CRESS uma vez
16 que já foi solicitada a várias reuniões. **Neto** esclarece que a pauta do CRESS está com a
17 Comissão de Recursos Humanos que não tem se reunido e que por se tratar de solicitação
18 antiga será contemplada. **Nina** refere que no item 2.2.5 – Comissão DST/HIV/AIDS, será
19 necessário um tempo para a apresentação do PAM 2009, tendo em vista que o PAM deve ser
20 apreciado pelo Conselho até o dia 30 de novembro, solicita portanto dentro dos 15 minutos
21 reservados a comissão que seja retirado o ponto sobre o Hospital Oswaldo Cruz que deverá
22 ficar para uma próxima reunião. **Antonio Pitol** diz que não consta da pauta proposta, a
23 convocação de reunião com os coordenadores regionais da Plenária Estadual de Conselhos.
24 **Neto** esclarece que esse assunto será discutido no item 2.2.2 – Comissão Organizadora da

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

19

25IV Plenária Estadual de Conselhos. Neto diz que durante os informes do período da manhã,
26serão colocadas pela mesa diretora somente as justificativas e se houver substituição de
27conselheiros, outros informes da mesa diretora serão no período vespertino após a
28apresentação das comissões. Na pauta consta primeiramente justificativas, aprovação de
29atas e Comissões, após serão feitas as indicações de conselheiros e informes da mesa e
30informes gerais. **Leite** lembra que durante essa reunião deverão ser indicados os
31conselheiros que participarão da coordenação da plenária estadual, e solicita que esse
32assunto seja debatido no item 2.2.2. **Neto** esclarece que esse assunto deverá ser debatido
33no item solicitado e que a outra indicação se refere a Comissão Intergestores Bipartite que
34poderá se os conselheiros entenderem pertinente ser colocado também no período da
35manhã. Sugere que para as próximas reuniões essas escolhas de representação fiquem para
36o final da reunião, por representarem um ganho de tempo no decorrer do dia. Diz ainda que
37no decorrer da reunião a mesa diretora deverá sugerir algumas mudanças para melhorar o
38andamento das comissões e contemplar primeiramente as deliberações. Não havendo mais
39sugestões **Neto coloca em aprovação a pauta proposta com as alterações solicitadas,**
40**sendo aprovada por unanimidade.** Justificativas e substituições passa a palavra para
41**Amelinha** que cumprimenta a todos e informa que a Pastoral da Saúde está substituindo o
42conselheiro Paulo Roberto Vicente por Helena Stábile. **Antonio Pitol** justifica a ausência da
43conselheira nomeada Helena Stábile por não ter havido tempo hábil para convocá-la.
44Retomando a palavra **Amelinha** justifica a ausência do conselheiro Joel Tadeu que por não
45estar bem de saúde; da conselheira Wilma que se encontra em Santa Catarina; da
46conselheira Mercedes Panazol e do conselheiro Aristeu das reuniões das comissões temáticas
47e do Conselho por viagens anteriormente agendadas; Rosalina Batista por motivo de doença;
48Marina, CRMV por compromissos anteriormente assumidos; Livaldo Bento, MOPS por viagem
49a Brasília; Cíntia Novaes por motivo de doença; Amauri César Alexandrino por motivo de
50reunião em São José dos Pinhais; Jonas que está participando da reunião dos Coletivos de
51Saneamento das Energias, pela CUT; Amanda Soares de Brito por estar em outro encontro;
52Silvia Maria Tintori, por motivo de doença na família; Iran por estar em audiência de
53conciliação e saneamento e Carlos Zanetti que se encontra na Plenária Nacional de Conselhos
54em Brasília. **Neto** justifica a ausência da conselheira Elfrida que está representando o
55Conselho na Plenária Nacional, lembra ainda que vários conselheiros estaduais também são
56municipais e devem estar participando da Plenária Nacional representando os Conselhos de
57origem. **Tiemi** justifica a ausência do Secretário Gilberto Martin, por estar em Brasília na
58reunião do CONASS. **Tiemi** relata que o Secretário solicitou que na construção da agenda do
59próximo ano verificar se existe a possibilidade de não coincidir as reuniões do Conselho
60Estadual com as da Tripartite e CONASS. Justificativa da ausência da conselheira Elizabeth
61Bueno Cândida que se encontra participando da Plenária Nacional pelo seu Conselho de
62origem, Londrina. Justificativa do conselheiro André Pegorer que deverá se ausentar da
63reunião para tratar de assuntos no Palácio do Governo. **Luiz Carlos** solicita que o novo
64conselheiro se apresente. **Cláudio Marmetini** se apresenta como suplente da conselheira
65Rosita Márcia Wilner, representando o segmento de prestadores de serviço pela FEMIPA e
66que está retornando ao Conselho após dois anos de afastamento. Neto passa ao item
67Aprovação das Atas. Coloca em apreciação a Ata da 124ª Reunião Ordinária do CES/PR
68realizada em 24 de outubro de 2006. **Francisco Eugenio** solicita correção na lista de
69presença onde ele consta como ausente e na verdade estava presente e conduziu a reunião.
70Não havendo mais correções, **Neto coloca em votação a Ata da 124ª Reunião Ordinária**
71**do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, de 24 de outubro de 2006, sendo a**
72**mesma aprovada com 16 votos favoráveis, cinco abstenções e nenhum voto**
73**contrário.** A seguir coloca em apreciação a Ata da 146ª reunião Ordinária do CES/PR
74realizada em 29 de outubro de 2008. **Antonio Pitol**, Pastoral da Saúde, solicita correção na
75linha 989 – “nesta reunião estava presente membro da Pastoral” sugere que seja colocada
76da Pastoral da Criança e a jornalista Aline Batista, já que essa pessoa está se colocando

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

24

77voluntariamente na comissão para contribuir, uma vez que se tem necessidade de
78profissional jornalista. **Rosana, Ecoforça** diz que na linha 1070 faz um relato da
79apresentação da Comissão de Saúde da Mulher que vem desde a linha 1061, entende não
80ser um relato fiel, solicita que seja revista a gravação para um melhor entendimento da
81seqüência da reunião nesse ponto. **Luiz Carlos** diz que se não há uma sugestão fica
82prejudicada a solicitação. **Rosana** diz tratar-se de fala sua, portanto poderá permanecer
83como está, mas que para as próximas atas a transcrição deverá ser o mais fiel possível para
84quem for ler possa entender o que aconteceu. **Leite** diz que outrora ficou aprovada que
85correção de texto poderia ser apresentada diretamente a Secretária do Conselho para ser
86inclusa. **Neto** acata a sugestão do conselheiro Leite e diz que no caso apresentado pela
87conselheira Rosana o ocorrido foi pelo ocorrido com membro da mesa diretora e a pedido da
88Cíntia deveria constar em ata, interrompendo a apresentação da comissão, mas garante a
89correção. Não havendo mais manifestações **Neto coloca em votação a Ata da 146ª**
90**reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, realizada em 29 de**
91**outubro de 2008, garantidas as correções solicitadas, sendo aprovada com 20**
92**votos favoráveis, um abstenção e nenhum voto contrário.** **Neto** agradece a presença
93do ex conselheiro e agora vereador eleito pelo município de Paranavaí Roberto Picorelli.
94**Picorelli** agradece a acolhida e diz que continua com a entidade Ecoforça. Registra grande
95número de casos de Hepatite C na região de Paranavaí e que após um período de dificuldade
96foi liberado mais um lote de medicamentos. Pede ao Conselho que veja esse assunto com
97carinho pois apesar do avanço da Hepatite C naquela região ainda não foram averiguados os
98motivos. Passa-se a seguir para a indicação de representante do CES para a Comissão
99Intergestores Bipartite. **Neto** Informa que a CIB fará sua próxima reunião dia 03 de
100dezembro no município de Foz do Iguaçu, na qual estará presente enquanto Presidente do
101Conselho para uma aproximação dos Secretários e do COSEMS, ou seja a mesa diretora em
102busca de mais uma parceria, que já está estabelecida com o Ministério Público, existe um
103primeiro contato na Assembléia Legislativa e um dos próximos passos será o Tribunal de
104Contas. Coloca em discussão a representação do Conselho na CIB. **Leite** solicita que antes
105de se iniciar a discussão seja resgatada a Resolução em vigor que nomeou os conselheiros
106para participação na CIB e que os mesmos façam relatos de suas participações, até porque
107nem todos puderam participar do processo. Registra sua preocupação com o que está
108colocado no site da Secretaria Estadual de Saúde, onde existe um ícone Instâncias de
109Poderes da Secretaria Estadual de Saúde, estando colocados na seguinte ordem: Secretaria
110Estadual de Saúde, Comissão Intergestores Bipartite e Conselho Estadual de Saúde. Diz que
111a CIB não é instância de poder e sim de pactuação e que muitas dessas pactuação não
112passam pelo Conselho para deliberação, cita alguns exemplos dessas ocorrências. Lembra
113que o Conselho tem que estar atento a essa situação. **Neto** diz que concorda com a
114colocação do conselheiro Leite e que ele foi representante do Conselho na CIB, mas que
115reconhece que não o fez com a assiduidade que deveria. Registra que sua participação na
116reunião de dezembro da CIB é justamente para que o Conselho receba pauta dessas
117reuniões com antecedência, atas das reuniões, e outros e que a escolha dos representantes
118do Conselho deve se pautar pelo conhecimento da CIB e ter poder de intervenção nos
119debates, além de bom relacionamento e interlocução. Portanto considera importante que
120cada um ocupe o seu lugar no debate da saúde pública, a CIB e o Conselho conforme o
121conselheiro Leite colocou, CIB instância de pactuação e Conselho instância de deliberação.
122**Tiemi, SESA** diz que até por ser a CIB um espaço de pactuação é que o controle social deve
123estar representado a altura do Conselho Estadual, e que essa representação tem que estar
124acompanhando par e passo as pactuação que passam pela mesa da CIB, pois a CIB instituída
125como uma instância de pactuação de forma que a política de saúde no estado seja delimitada
126e executada com a aprovação das instâncias de pactuação e de deliberação, sendo que isso
127define o perfil para a representação do controle social nessa instância. **Paulo Reissinho,**
128**FOPS,** lembra que a instância deliberativa é o Conselho, sendo a CIB espaço de pactuação e

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

29

129local de atuação dos gestores para implementação das políticas aprovadas muitas deles
130nesse Conselho. Considera que o representante do Conselho que participará da CIB não tem
131que ser super dotado de nenhum poder e sim um representante do Conselho para observar e
132trazer o lá ocorrido, pois o conselheiro tem o papel de fiscalizador e controlador e que na CIB
133ele não poderá intervir pois é um outro fórum sem espaço para intervenção, raramente
134poderá se contribuir em alguma questão. **Leite** lembra que toda a discussão que é levada
135para a CIB já passou pela Câmara Técnica e está praticamente acordada, portanto entende
136que os conselheiros que forem indicados deveriam também participar das Câmaras Técnicas,
137lá sim poderia ser colocada a posição do controle social, do Conselho e até fazer o
138contraditório, pois a função do gestor que lá participa é beneficiar o seu município.
139Novamente lembra o caso das discriminações positivas, que acabou prejudicando vários
140municípios menores. Na pactuação da dengue houve uma tentativa de diminuição da
141quantidade de ciclo, mas no momento ocorria a epidemia em Maringá e a discussão acabou
142sendo infrutífera. **Tiemi, SESA** diz que é necessário ficar claro que a CIB, a TRIPARTITE são
143instâncias de gestão e a CIB reúne os gestores municipais e o gestor estadual; onde o
144controle social tem a prerrogativa de atuar, de acompanhar a atuação do gestor em suas
145instâncias deliberativas. O controle social vai atuar a partir das deliberações que acontecem
146no âmbito da gestão concordando ou discordando do que está pactuado entre os gestores,
147sendo nesse caso entre os municípios e o estado e ai acontece a possibilidade de
148interferência apontando se passou ou não pelo Conselho Municipal ou Estadual aquela
149pactuação, mas não interferência no que foi pactuado pois esse é o papel do gestor e não do
150controle social.. Informa ainda que as Câmaras Técnicas são para a CIB o que são as
151Comissões Temáticas para o controle social, pois são grupos técnicos que subsidiam as
152decisões dos gestores. É importante saber onde o controle social entra para acompanhar a
153execução e a deliberação do gestor. **Deise, Acispar** esclarece que o citado pelo Leite sobre
154a discriminação positiva aconteceu com os medicamentos da assistência básica, que foi
155implantada em 1995 com a Farmácia Paranaense e se perpetuou com a entrada dos recursos
156para medicamentos na assistência básica e no final de 2007 quando houve nova repactuação
157a nível de TRIPARTITE, através da portaria 3237 de 24 de dezembro de 2007 com novo
158rateio de recursos e como a contrapartida do Paraná era diferenciada por discriminação
159positiva em discussão da Bipartite foi decidido que essa discriminação deveria acabar. Isso
160está sendo feito de forma gradativa, quem está acima de R\$1,50/habitante/ano permanecia
161com o mesmo valor até uma próxima pactuação que provavelmente irá para
162R\$2,00/habitante/ano e todos os municípios se igualam e acaba com a discriminação
163positiva. O recurso é estadual e o impacto é de mais de R\$600.000,00/ano. Concorda com a
164fala do conselheiro Reinho e da conselheira Tiemi que o papel do controle social na CIB é
165trazer para o Conselho o que foi pactuado e se houver necessidade de deliberação deverá ser
166discutido em plenária. **Neto** diz a discussão e as contribuições sobre a CIB foram muito
167importantes, que os representantes do Conselho não irão deliberar junto, mas deve ter um
168posicionamento de apontar o que houver necessidade de deliberação do CES. Lembra da
169relevância de se colocar para a CIB qual é o papel do Conselho, pois muitos gestores não
170conhecem o controle social, pois em seus municípios ele é quem manda. **Neto** lembra que
171anteriormente eram quatro titulares e quatro suplentes, e propõe que agora sejam dois
172titulares e dois suplentes e coloca em discussão essa proposta. **Deise** solicita
173esclarecimentos se os representantes do Conselho irão participar também das Câmaras
174Técnicas. Neto esclarece que tudo depende do decorrer das reuniões e se o Conselho achar
175importante participar volta a discussão ao plenário do CES para decisão. **Tiemi** esclarece a
176conselheira Deisi que as Câmaras Técnicas por ser trata de instância de gestores, são
177compostas por representantes de gestores municipais e estadual, portanto desconhece a
178participação do controle social enquanto segmento. **Paulo Reissimo, FOPS**, lembra que o
179que defini os papéis está nas leis, e que deve ser escolhida a representação do Conselho,
180mas como as instâncias são delimitadas não se pode incorrer no risco de participação a não

34

181ser segundo as leis da saúde. **Leite** diz que faz coro a fala da conselheira Tiemi e entende
182que as Câmaras Técnicas são espaços de gestores e que o que lá for pactuado estando
183presente o Conselho, pode-se entender que o mesmo aprovou aquela decisão e que o espaço
184de atuação são as reuniões da CIB de onde serão trazidas as informações para o Conselho
185que é órgão de deliberação. Com relação ao número de participantes sua opção é por dois
186titulares e dois suplentes, e se coloca à disposição para participar. **Maria Elvira, MOPS**
187relata que era uma das representantes do Conselho na CIB sempre interagindo entre os dois
188espaços. Não havendo mais intervenções Neto abre a indicação de conselheiros. **Jeremias**
189**Brizola** indica pelo segmento de prestadores a conselheira Magda. **Antonio Pitol** indica o
190conselheiro Paulo Reissinho. **Valdir** indica o conselheiro Neto. **Neto** lembra que como
191colocou no início deverá ir à algumas reuniões como presidente do Conselho para uma maior
192aproximação, mas a representação tem que vir do pleno. **Malú** indica a conselheira Maria
193Elvira como suplente. **Luiz Carlos** diz entender que deveria ser indicado um membro da
194mesa diretora, possivelmente o presidente e se não for aceito, dele indica seu próprio nome.
195**Neto** diz que para ele não é só o trabalho de ir a CIB e sim todo o trabalho que envolve ser
196esse representante e que os componentes da mesa sempre serão indicados à acompanhar
197diversos processos. **Paulo Reissinho** declina da indicação e lembra que essa indicação
198deverá ser feita após o amadurecimento da discussão o que ainda não aconteceu. **Neto**
199pergunta ao plenário e pode efetivar a conselheira Magda e o conselheiro Leite como
200titulares já que a conselheira Maria Elvira optou por ser suplente, faltando só um suplente a
201ser indicado. **Magda** coloca que em qualquer instância de gestão cabe o controle social,
202talvez não caiba intervenção, mas cabe observação, que aceita a indicação, mas que não
203poderá estar presente na reunião do dia 03 de dezembro, por outros compromissos já
204assumidos. **Neto** agradece aos conselheiros pelos seus posicionamentos sinceros e solicita a
205indicação de mais um suplente. Após outras considerações **Neto coloca em votação os**
206**indicados como titulares Maga e José Carlos Leite e como suplentes Maria Elvira e**
207**Luiz Carlos, como representantes do CES na Comissão Intergestores Bipartite,**
208**aprovados por unanimidade. Luiz Carlos** solicita ao conselheiro Leite que faça
209apresentação das fotos da IV Plenária Estadual de Conselhos no horário do intervalo. **Tiemi,**
210**SESA** solicita inversão do ponto de pauta da Comissão de Orçamento para o período da
211tarde uma vez que o Manoel passou mal e teve que ir ao Pronto Socorro. Neto diz que a
212solicitação está acatada uma vez que sem o representante não poderá haver explanação.
213Agradece a presença de alunas do Serviço Social da Universidade Católica de Curitiba,
214solicita que façam uma rápida apresentação, Camila, Elisandra, Silvana, Sunamita, e
215Michele, todas do 3º ano de Serviço Social. **Neto** esclarece que as reuniões do Conselho são
216abertas ao público assim como a palavra. Nina dá as boas vindas as acadêmicas e lembra
217que o CRESS tem assento no Conselho, entidade a qual ela representa. A seguir passa-se ao
218item de pauta, 2.2.2 – **Comissão Organizadora da IV Plenária Estadual de Conselhos –**
219**Avaliação. Neto** agradece aos conselheiros e a Comissão Organizadora da Plenária pelo
220brilhante evento realizado. **Giovana, Sindsaúde,** diz que em rápida reunião realizada no dia
221de ontem foi feito uma avaliação do evento dividido em três tópicos, Estrutura: foi
222considerada boa, inclusive pela liberação de VANS pela SESA, tendo com aspecto negativo o
223baixo número de inscritos, reclamação do transporte por uma Regional e a Comissão que
224lamentava a baixa cobertura da imprensa. No tópico de processo registrou-se que o tempo
225determinado para debate foi muito curto, e também a impossibilidade de realizar trabalhos
226de grupo; como pontos positivos a homenagem ao Ferreira, agradecendo a colaboração do
227Davi e do Leite; da equipe de apoio trazida pela conselheira Magda para realizar a pesquisa
228que foi muito proveitosa na discussão. Resultado: a realização do processo eleitoral e a
229utilização da verba PARTICIPASUS. Relata que estiveram presentes 37 participantes do CES
230e 237 participantes de 117 Conselhos Municipais, sendo uma média de 02 participantes por
231município e uma representação de 28% dos municípios do estado do Paraná. **Amauri**
232agradece a colaboração para os ambientes livres de cigarro. **Magda** agradece a Rosita pelo

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

39

233 alerta e pela possibilidade de fazer a correção sobre os representantes eleitos pela macro
234 leste, sendo que Marlene Caldeira não estava presente na homologação, ficando portanto
235 prejudicada sua escolha, ficando Evilásio Francisco Pinheiro e outro representante como
236 segundo colocado. Faz uma consideração sobre o número de Conselhos Municipais
237 participantes da Plenária, que foi de 28% dos Conselhos e que isto talvez seja pelo período
238 em que foi realizado, pelo curto tempo. Agradece os contatos das Regionais de Saúde,
239 porque foram fundamentais nas inscrições dos Conselhos Municipais de Saúde. Lembra que
240 houve um número expressivo de observadores que não se inscreveram dentro do prazo
241 delimitado pela Comissão e por último que as Recomendações da Plenária ao CES/PR, que
242 era disponibilizar a todos, as palestras proferidas na Plenária, aprovado o relato aqui
243 apresentado serão enviadas a todos os conselheiros e aos contatos das Regionais que
244 encaminharão aos Conselhos. Por último que uma das deliberações importantes da Plenária é
245 a utilização de recursos da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS –
246 PARTICIPASUS, que deverá ser colocado à disposição do controle social para o
247 fortalecimento do contato do Conselho com as bases, ou seja do Conselho Estadual com os
248 Conselhos Municipais de Saúde. **Apolinário, ADEFIPAR** relata dificuldade encontrada em
249 seu município para participarem da Plenária Nacional, com falta de traslado do aeroporto ao
250 local do evento e para o hotel, que por tratar-se de cadeirante seria necessário; pede
251 orientação ao presidente do CES aos Conselhos Municipais sobre a necessidade da
252 participação paritária. Por fim que os recursos utilizados para viabilizar a participação dos
253 gestores seriam do PAM DST/HIV/AIDS, pergunta se para os usuários seria viável a
254 utilização desse mesmo recurso. Neto diz que não poderá abrir esse debate, pois é o
255 momento de avaliação da Plenária, que entende a revolta do conselheiro, que esse é um
256 assunto a ser trabalhado e discutido, pois não é só um municípios, mas as denúncias chegam
257 a Secretaria Executiva do Conselho de vários locais; que esse trabalho deverá ser da
258 Coordenação de Plenárias junto aos municípios. **Apolinário** solicita que esse assunto seja
259 pautado na Comissão de Acesso ao SUS. **Neto** acata o pedido e abre o debate para o
260 assunto em pauta, Plenária Estadual de Conselhos. **Amauri** diz que o evento foi um
261 aprendizado para todos e que a grande lição é trabalhar em unidade. Parabeniza aos
262 conselheiros que participaram, os contatos das regionais, os observadores, os participantes
263 de Conselhos Municipais, sendo a realização da IV Plenária Estadual de Conselhos – Jaime
264 Ferreira, um marco para a consolidação do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. **Luiz**
265 **Carlos** lembra que um dos pontos fundamentais da Plenária foi a questão da orientação que
266 os Conselhos Municipais devem ter a sua sede, pois a maioria não as tem; outro ponto é a
267 dificuldade de orçamento e um dos papéis da Plenária é buscar essa informação para intervir
268 no sentido de mobilização para que os gestores dêem condições de trabalho aos Conselhos
269 Municipais. **Paulo Reissinho, FOPS** insi em uma maior atenção a fala do conselheiro
270 Apolinário no sentido de se ter informação do porque da não participação dos Conselhos na
271 Plenária Estadual e conseqüentemente na Plenária Nacional. Lembra que a participação na
272 Plenária Estadual poderia ter sido melhor não fosse a falta de empenho de alguns gestores, e
273 sugere que a Comissão de Interiorização possa fazer um trabalho nesse sentido com os
274 Conselhos Municipais, que com certeza dirão que os conselheiros não puderam participar
275 devido a questões orçamentárias. **Leite, Sindprevs** lembra que o tempo para estabelecer a
276 realização da Plenária foi atípico e que o número de participantes ultrapassa 300, o que está
277 dentro dos parâmetros previstos, considera que a Plenária foi um momento gratificante e
278 que cumpriu o seu papel; a temática foi excelente, a palestra do Procurador foi
279 esclarecedora; quanto ao processo de triagem até pelo curto espaço de tempo poderia ter
280 um melhor resultado, e que especificamente nessa Plenária não havia necessidade de
281 trabalho de grupo, pois não havia devolutiva das Conferências. Que ele particularmente não
282 ouviu críticas a Plenária e parabeniza a Comissão Organizadora. **Jeremias Brizola** diz que
283 sua avaliação do evento também é bastante positiva, d estaca a participação da conselheira
284 Magda e das estagiárias da UEM que realizaram a pesquisa ação, apresentando o resultado,

44

285o que valorizou o evento do ponto de vista qualitativo. Fala que não sabe se a participação
 286de 28% dos Conselhos é positiva ou negativa, tendo em vista o momento político vivido por
 287cada município e pergunta se houve mapeamento das regiões representadas na Plenária.
 288Parabeniza a Comissão Organizadora e o Presidente do Conselho que teve uma participação
 289destacada. **Neto** responde ao conselheiro Jeremias que será feito o mapeamento espacial
 290dos Conselhos e informado posteriormente. Lembra ainda que não só a quantidade deve ser
 291levada em consideração, mas também a qualidade dos participantes que foi excelente. **Nina**,
 292**CRESS** elogia a organização da Plenária Estadual e diz que a delegação a 8ª Regional de
 293Saúde fizeram uma excelente avaliação do evento do qual saíram bastante estimulados.
 294Sugere que além das palestras seja disponibilizado também o relatório aos participantes.
 295**Antonio Pitol** avalia como positiva a IV Plenária Estadual, e lembra que um dos papéis da
 296Coordenação eleita é avaliar o porque de não se atingir todos os municípios do Paraná,
 297principalmente averiguando se a informação chegou até os municípios, se não chegou qual
 298foi o motivo e quem recebeu a informação e ficou de repassa-las. **Liliam** esclarece que tanto
 299o retorno dos contatos das Regionais quanto dos municípios que avisaram que não enviariam
 300seus representantes, foi pelo momento eleitoral vivenciado por cada município. **Liliam**
 301lembra que as reclamações por não chegar a informação foi muito pequena. **Terezinha**,
 302**IBDVA** justifica sua ausência na Plenária por motivo de doença. Diz que tem a informação
 303que para participar da Plenária Nacional não havia necessidade de participar da Plenária
 304Estadual e como a indicação da Marlene não foi homologada por não estar presente ao final
 305do evento, gostaria que fosse esclarecido até para que não se cometesse equívocos. **Neto**
 306esclarece a conselheira Terezinha que a inscrição para participação na Plenária Estadual não
 307tinha vínculo com a Nacional e vice versa; quanto a questão relatada da Sra. Marlene, o
 308Regimento Eleitoral previa que a pessoa escolhida no grupo para participar na Coordenação
 309Estadual de Plenárias deveria estar presente no momento da homologação; A Marlene no
 310momento da homologação não pode estar presente e foi cumprido o Regimento. **Maria**
 311**Elvira**, **MOPS** também elogia a organização da Plenária e sugere que seja enviado um
 312documento do Conselho aos municípios que não enviaram representantes e cita o caso do
 313Conselho Municipal de Foz do Iguaçu que para enviar representante quase tiveram que
 314recorrer ao Ministério Público. **Claudinei**, **Sindpetro** destaca o esforço da Secretária
 315Executiva do Conselho para que a Plenária fosse realizada e também elogia a Comissão
 316Organizadora pelo trabalho. **Neto** lembra que a homenagem foi um ponto diferencial na
 317Plenária que emocionou e marcou a todos, ao mesmo tempo em que deu ar de
 318companheirismo para a mesma. Agradece a colaboração de todos. **Magda** lembra da
 319sugestão do conselheiro Luiz de apresentar as fotos da Plenária e a homenagem, portanto
 320gostaria de saber da plenária qual o horário mais adequado para esse trabalho. **Neto** sugere
 321que no recesso do café poderão ser projetadas as fotos. Informa também que existe a
 322pretensão de um vídeo institucional e se permitido pelo conselheiro Leite as fotos poderão
 323ser utilizadas. A seguir passa-se a indicação dos representantes do Conselho Estadual de
 324Saúde na Coordenação Estadual de Plenárias de Conselhos. **Valdir** esclarece que essa
 325representação já vem estabelecida de Plenárias anteriores, através de um representante de
 326cada macro regional do estado, totalizando 06 conselheiros municipais e 02 conselheiros
 327estaduais, sendo 02 titulares e dois suplentes, sendo o trabalho dessa Comissão de
 328articuladora junto aos Conselhos Municipais e Conselho Estadual de Saúde. **Luiz Carlos**
 329indica o conselheiro Valdir para ser um dos representantes do Conselho na Coordenação.
 330**Maria Elvira** indica a conselheira Malu como suplente. Ficam indicados como titulares os
 331conselheiros Amauri e Valdir e como suplente Malu e Luiz Di Mauro. **Neto coloca em**
 332**votação a indicação dos conselheiros Amauri e Valdir como titulares, e como**
 333**suplente Malu e Luiz Di Mauro, para representar o CES/PR na Coordenação Estadual**
 334**de Plenária de Conselhos, sendo aprovada por unanimidade. Neto** lembra que durante
 335a realização da IV Plenária ficou definida que nessa reunião seria indicada a data para
 336reunião da Comissão. Abre a palavra aos conselheiros para encaminhamentos. **Amauri**,

49

337 **MOPS** sugere que a reunião seja a mesma da reunião do CES do mês de janeiro de 2009.
 338 **Leite** sugere que seja após a elaboração do calendário de 2009 do CES/PR reunir a comissão
 339 para elaborar também o seu calendário. **Neto** concorda com a sugestão do Leite, acha
 340 pertinente primeiramente a elaboração do calendário do CES/PR, lembrando que para o
 341 próximo ano existem várias preposições de se trazer ao Conselho diversos parceiros para
 342 conversas, principalmente pensando em capacitações, onde estará inserida a Coordenação
 343 Estadual de Plenárias. **Valdir** diz que dentro das questões levantadas pelo conselheiro
 344 Apolinário e outros conselheiros, deve-se já iniciar uma ação política junto aos Secretários
 345 Municipais de Saúde visando à superação dos entraves hoje pontuados e até para um melhor
 346 relacionamento entre o Conselho Municipal de Saúde e o gestor municipal. **Marina, COSEMS**
 347 relata que o período pós eleição e a questão de final de mandato e orçamento dificultaram
 348 algumas participações, mas acredita que para o próximo ano tudo será mais fácil; fala que o
 349 COSEMS está idealizando evento para o acolhimento dos novos gestores, Prefeitos e
 350 Secretários onde poderá acontecer a sensibilização dos gestores para o papel do controle
 351 social, inclusive para previsão de orçamento principalmente em municípios com menos de
 352 20.000 habitantes. **Luiz Carlos** diz que conversa com representante do Ministério da Saúde
 353 alertou sobre as dificuldades enfrentadas pelo controle social para participação de eventos,
 354 com alegação de seus municípios de origem de não previsão orçamentária. Ficou o
 355 compromisso de levar essa questão ao Ministério da Saúde. Quanto ao Conselho Estadual
 356 cabe o debate para encontrar maneira de auxiliar os Conselhos Municipais de Saúde que
 357 ainda apresentam esse problema. **Neto** lembra que para a reunião de dezembro será
 358 pautada a agenda do CES para 2009 e acata a sugestão da primeira reunião da Coordenação
 359 Estadual de Plenárias seja para o mês de janeiro de 2009. A seguir passa-se **ao item 2.2.3**
 360 **da pauta, Proposta da Mesa Diretora para os trabalhos das comissões: Neto** lembra
 361 que na reunião anterior foi colocado no plenário pela mesa diretora que as comissões
 362 deveriam ser mais valorizadas, pois por muitas vezes fica prejudica a apresentação das
 363 mesmas pelo volume de discussão que tem o Conselho. Uma das sugestões da mesa diretora
 364 é que os informes da mesa sejam juntamente com os informes gerais; as indicações para
 365 participação de eventos, comissões também pautar para o final da tarde. Desta forma as
 366 comissões se reuniriam no dia anterior à plenária e pautará sua discussão para o mês
 367 seguinte; as comissões que não tiverem pauta para deliberação não apresentaria no
 368 Conselho, só seriam enviadas cópia da memória da reunião para seus integrantes e todos os
 369 membros do Conselho; caso haja algum assunto urgente a deliberação a comissão solicitará
 370 pauta no início da reunião, no momento de aprovação da pauta, sendo estabelecida uma
 371 ordem de prioridade Essa metodologia daria mais agilidade aos trabalhos das comissões e do
 372 Conselho, principalmente na apresentação de assunto para deliberação, quando poderia
 373 contar com tempo maior para exposição e debate do plenário. Abre a palavra aos
 374 conselheiros. **Leite** pergunta se para o dia de hoje está mantida a forma anterior, pois a
 375 comissão da qual participa solicitou ponto de pauta. Concorda com a proposta colocada, pois
 376 também entende que essa forma dará mais agilidade às discussões. **Luiz Carlos** considera
 377 importante essa metodologia, e solicita que sejam mantidos os horários das reuniões das
 378 comissões como estão hoje colocados e que o horário de reunião das comissões especiais
 379 não seja os mesmos das comissões regimentais para que possa haver participação dos
 380 conselheiros. **Valdir** concorda com a sugestão e solicita aos relatores das comissões toda
 381 atenção na hora de transcrever a memória da reunião o faça da maneira mais fiel possível,
 382 detalhando documento, resposta, etc..., para a compreensão de todos, lembrando sempre
 383 que as comissões não são deliberativas e sim propositivas. **Neto** lembra que após a leitura
 384 do relatório da comissão, mesmo que não seja por um membro da mesma, mas que achar
 385 pertinente a discussão no Conselho poderá pedir pauta que será avaliada pelo pleno. **Leite**
 386 lembra que também poderão ser solicitados esclarecimentos a partir da leitura. **Liliam** relata
 387 que as comissões vem realizando um bom trabalho e que a Secretaria Executiva tem a
 388 preocupação de organizar os documentos para facilitar as discussões e andamento, nos

54

389desdobramentos necessários. Coloca à disposição para consulta uma planilha geral de
390informações da tramitação dos documentos pelas comissões. Lembra que os espaços livres
391na SESA são pequenos e que poderá haver remanejamento de salas, e se as comissões
392crescerem deverá se pensar em outro local para essas reuniões. Solicita a todos
393coordenadores e relatores de comissão que devolvam na Secretaria Executiva do Conselho
394as pastas contendo os documentos enviados às comissões e que ajudem a fazer a
395administração junto a Secretaria dos encaminhamentos solicitados. Por último diz que a
396Secretaria está aberta a sugestões que contribuam para o bom andamento das comissões.
397**Jeremias Brizola** considera importante as mudanças propostas, porque contribuirão para
398um melhor debate. Sugere que seja revisto o número de participantes por comissão, e que
399um mesmo membro não pode participar de diversas comissões. Lembra da importância da
400frequência e do cumprimento de horário, do participante na comissão até por zelar pelo bom
401andamento dos trabalhos. Por último coloca que o Plano Estadual de Saúde deveria se o
402norteador das discussões das comissões e que nem sempre os participantes da SESA tem
403disponibilidade de tempo para levantar dados e produzir relatórios solicitados pelas
404Comissões. **Beth Claidh** relata que teve dificuldade de trabalho na reunião da Comissão de
405Acesso ao SUS por falta de quorum, portanto sugere que após trinta minutos de espera que
406se inicie a reunião da comissão com os presentes. **Tiemi, SESA** endossa a fala do
407conselheiro Jeremias e que o espaço é de aprendizado, mas o compromisso com o trabalho é
408fundamental; que algumas regras tem que ser estabelecidas e cumpridas e que o Regimento
409do Conselho Estadual de Saúde tem que estar sempre a mão, pois trás a regulamentação do
410funcionamento das comissões e que no mesmo não constar a questão da frequência e da
411pontualidade sugere que sejam incluídas. Quanto a redação constante nos relatórios das
412comissões propõe que a construção da relatoria tivesse sempre em seu horizonte que está
413escrevendo para outros e não para si mesmo e que simplificar a linguagem, delegar
414responsabilidade, estabelecer prazo são regras básicas de um trabalho coletivo. **Neto**
415esclarece que as comissões foram colocadas para que os conselheiros fizessem suas opções
416mesmo antes de saber em qual período se dariam as reuniões, alguns portanto se
417inscreveram em duas sem saber que iriam confrontar horário. Após as duas reuniões
418realizadas será feito um levantamento dessa duplicidade e o conselheiro deverá optar por
419uma comissão. Outro ponto importante é que alguns conselheiros ainda não fizeram opção
420por nenhuma comissão mesmo sendo regimental a participação. Lembra que conselheiro que
421vem para Curitiba em dia de reunião de comissão, deverá estar presente na reunião da
422comissão, pois será confrontada a lista de presença com a lista de entrada no hotel, pois se
423está se utilizando de recursos públicos deverá estar cumprindo sua função de estar presente
424à reunião. Neto esclarece também que deverá haver uma redistribuição de conselheiros nas
425comissões, pois umas têm uma participação maciça e em outras faltam conselheiros;
426informa que todas as comissões terão dentro de suas pastas disponibilizadas cópia do Plano
427Estadual de Saúde. Quanto ao formato das reuniões das comissões deverá ser realizada
428reunião com os coordenadores para essa definição. Conselheiros que tem disponibilidade
429devem participar de mais uma comissão em seu horário livre. **Liliam** lembra que algumas
430entidades ainda não fizeram suas indicações e solicita aos conselheiros que definam sua
431participação e avisem a Secretaria Executiva do Conselho antes da próxima reunião para que
432possa ser elaborada uma listagem definitiva. **Neto** solicita as entidades que de preferência
433para indicar o titular e o suplente para comissões diferentes como forma de contribuir com o
434trabalho. **Neto coloca em votação o novo formato de apresentação das comissões**
435**perguntando se existe alguém contrário a esse encaminhamento, não havendo fica**
436**aprovada o novo formato de trabalho e apresentação das comissões.** **Nina, CRESS A**
437Secretaria Executiva encaminhou o ofício 5408 de novembro de 2008 e o posicionamento da
438comissão é aguardar o retorno. Informa que a Comissão de DST/HIV/AIDS não se reunirá no
439dia 16 de dezembro por não haver demanda urgente, e também por vários membros
440participarem da Comissão Organizadora da 9ª Conferência que necessita de alguns

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

59

441encaminhamentos. **Francisco, Coordenador do Programa Estadual de DST/HIV/AIDS**
442relata que o Plano de Ações e Metas em DST/HIV/AIDS estadual, para o ano de 2009 foi
443apresentado para a Comissão e aprovado, e será apresentado ao Conselho para avaliação e
444deliberação. Por solicitação da comissão diz que fará breve histórico da situação da AIDS no
445Paraná. Apresenta os dados epidemiológicos da AIDS de 1984 à 2007, lembrando que no
446Paraná são 24 anos de epidemia, desde 1984, e que não é diferente do restante do Brasil;
447diz que a epidemia está pauperizando, interiorizando, feminizando e está ficando mais velha
448nos mais idosos. Mostra o quadro do SINAN/AIDS lembrando que o HIV positivo não é
449notificado nesse banco de dados. Os casos que serão trabalhados serão de 18.770, mas hoje
450já existe um aumento e um número aproximado de 21.000 casos; fala que o Paraná ocupa o
4515º lugar em números absolutos, sendo que 18.010 casos são em adultos e 760 em menores
452de 13 anos. Curitiba através da 2ª Regional de Saúde apresenta o maior número de casos,
453incluindo a Região Metropolitana, depois Londrina com a 17ª Regional de Saúde e Maringá.
454Em incidência no Paraná primeiramente vem o município de Paranaguá que se alterna com o
455município de Matinhos e Guaratuba, seguidos de Londrina e Curitiba. Sobre a distribuição do
456número de casos de AIDS que eram apresentados pelos homossexuais, sendo que hoje
45762,69% dos casos de AIDS são em heterossexuais e em sua grande maioria nas mulheres,
45813% nos homossexuais, 4% em usuários de drogas e 10,68% dos casos, ignorados, ou seja,
459os que se apresentam para tratamento não preenchem os dados sobre a orientação sexual.
460A maior admissão dos casos de AIDS estão entre os heterossexuais e a razão de sexo
461masculino que foi de 7,6 homens para uma mulher hoje já está chegando a 02 homens para
462uma mulher e em alguns municípios do estado do Paraná para cada três mulheres tem um
463caso de AIDS. Relata que 65% são casos em homens e 34,35% em mulheres; a faixa etária
464de maior concentração ainda é dos 20 aos 34 anos, sendo essa também a tendência
465nacional. Observa-se um crescimento da AIDS na terceira idade e a campanha do dia 01 de
466dezembro Dia Internacional de Combate a AIDS tem o slogan "Sexo não tem idade e
467proteção também"; apresenta alguns cartazes que serão enviados às Regionais de Saúde
468"Camisinha e Gel depois dos cinquenta experimenta". Fala também que na distribuição da
469AIDS por faixa etária há um crescimento entre os adolescentes de 15 a 19 anos, além do já
470citado crescimento dos acima de 50 anos. Quanto ao teste "Fique Sabendo" deverá ser
471apresentado seu resultado na reunião de janeiro. Na faixa etária de 15 a 19 anos são 228
472mulheres para 185 homens, o que apresenta também um crescimento de gravidez na
473adolescência. Sobre a escolaridade dos que estão se infectando são de nível médio. Lembra
474o resultado de pesquisa apresentada pelo Ministério da Saúde de maior sobrevivência dos
475pacientes vivendo com AIDS, ou seja, de 12 anos. Diz que existe um trabalho junto às
476Academias e Secretarias de Educação visando a prevenção. Apresenta a distribuição de
477casos de AIDS por etnia sendo a maioria nos brancos, com aumento nos negros e pardos.
478Quanto a distribuição de AIDS em crianças menores de 13 anos, sendo que existe uma
479grande incidência entre os 10 e 12 anos. Apresenta gráfico sobre a evolução da AIDS no
480estado do Paraná. Finalizada a apresentação Francisco passa para a apresentação do PAM
481Estadual 2009: Inicialmente lembra que desde 2003 o PAM estadual tem sido apresentado e
482aprovado no Conselho Estadual de Saúde e que 29 municípios do estado do Paraná recebem
483recursos do Ministério da Saúde e devem aprovar o PAM municipal nos Conselhos Municipais
484de Saúde. Esclarece que o PAM estadual é elaborado com diversas áreas da Secretaria
485Estadual de Saúde e com o controle social. Cita os membros que participaram da elaboração
486do PAM 2009. Na área de atuação, promoção, prevenção e proteção a meta é realizar ações
487de promoção, prevenção e proteção a saúde referentes as DST/HIV/AIDS junto a população
488em geral no estado do Paraná no ano de 2009; as ações são: realizar pregão eletrônico para
489compra de preservativos de 52mm, conforme pactuação na Bipartite, no valor de
490R\$300.000,00 que é a contrapartida da SESA; realização de 23 Cursos Básicos de Vigilância
491Epidemiológica, com ênfase na AIDS, Hepatite e Tuberculose, nas Regionais de Saúde no
492valor de R\$495.000,00 até outubro de 2009, pois com "Fique Sabendo" foi possível detectar

64

493a falta de informações de novos profissionais da saúde em DST/AIDS, daí a necessidade
494dessa capacitação e esses profissionais serão os multiplicadores nas Regionais de Saúde.
495Outro ponto é a implementação dos três Planos de Enfrentamento da Epidemia de HIV/AIDS,
496sendo um para a feminização, outro para HSH e Travestis e o plano da eliminação da sífilis
497congênita; cita que um técnico da 14ª Regional de Saúde será transferido e cuidará somente
498da implementação desse Plano que será apresentado na Bipartite e Conselho Estadual.
499Realização de dois treinamentos em infecção de HIV/TB, pois os casos de TB aumentam
500dentro dos presídios, sendo que A SESA está construindo um protocolo específico dentro
501desse tema para ser apresentado aos municípios. Outra meta de promoção, prevenção e
502proteção é em 2009 garantir a logística de distribuição fórmula específica a crianças expostas
503ao HIV até 06 meses de idade no estado do Paraná. Francisco esclarece que a fórmula é o
504leite que a criança faz uso até os seis meses, direito esse da criança garantido por lei,
505portanto e Ministério da Saúde repassa o recurso ao estado que faz a compra e repassa para
506as Regionais de Saúde para ser entregue as crianças filhas e filhos de mãe vivendo com HIV,
507o valor reservado é de R\$112.412,00. Passa ao item Diagnóstico, Tratamento e Assistência
508que tem como meta em 2009 realizar ações de diagnóstico, tratamento e assistência a
509pessoas vivendo com HIV no estado do Paraná. Esclarece que também é feita a compra de
510medicamentos para doenças oportunistas e pactuada na Bipartite, o valor para esse item é
511de R\$700.000,00. Implementar as unidades próprias com a compra de material permanente,
512visando a melhoria do atendimento das pessoas vivendo com HIV/AIDS - R\$250.000,00; na
513Área de Gestão e Desenvolvimento Humano e Institucional: garantir a sustentabilidade
514técnica e financeira das ações no controle de DST/AIDS no estado do Paraná em 2009 -
515R\$247.792,42 que será utilizado na confecção de material informativo; realização de
516supervisão dos Planos de Ações e Metas municipais, da Vigilância Epidemiológica e das
517ONGs - R\$90.000,00; garantia da participação da equipe de TB e DST/AIDS e
518representação das ONGs em eventos - R\$104.000,00; realização do III Seminário de
519Controle de Social com foco em AIDS, mas também agregando a questão da Conferência que
520será realizada no ano de 2009, um Seminário de Eventos Adversos e um Seminário de
521Redução de Danos. Francisco lembra que pacientes que tomam antiretrovirais por muito
522tempo apresentam efeito adversos no organismo. Apoiar 05 reuniões do Fórum de Ongs e
523AIDS e o I Seminário do Fórum de Ongs e AIDS; esclarece que essa é uma solicitação do
524controle social. Apoiar eventos da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS, gestão
525Paraná sendo um em cada macro regional. Realizar a Reunião Macro Sul de DST/HIV/AIDS.
526Área de Atuação - parceria com ONGs: Realizar processo e inscrição de projetos de ONGS
527para 2009 no estado do Paraná; esclarece que o primeiro edital será publicado em fevereiro,
528o segundo em abril e o terceiro provavelmente no mês de novembro, no valor de
529R\$1.691.191,20. Encerrada a apresentação se coloca à disposição para esclarecimentos.
530**Leite** relata sobre ficha de inscrição enviada aos conselheiros sobre o evento Macro Sul que
531deveria ter sido realizado neste ano onde só era garantida a participação do usuário e como
532é de praxe do Conselho garantir também a participação dos trabalhadores gostaria que fosse
533dada uma especial atenção a este assunto. **Luiz Carlos** pergunta se os dados apresentados
534sobre a epidemia desde 1984 inicialmente se apresentavam baixos por falta de notificação e
535os aumentos apresentados o são porque hoje há informação para alimentar o sistema ou
536realmente a epidemia está aumentado. **Terezinha, IBDVA** diz que gostaria que constasse
537no PAM a garantia de material específico para os deficientes visuais, a serem distribuídos em
538Bibliotecas Públicas, ONGs da área de deficiência visual e escolas especiais; que está em
539débito com o Programa, mas que esse ano se esforçara na dedicação. **Francisco** responde
540ao conselheiro Leite diz que para o evento em questão foi disponibilizada uma vaga para o
541Conselho sem especificação se para usuário ou outro segmento e que para o evento em
542abril, novas vagas poderão ser concedidas ao Conselho para contemplar todos os segmentos
543e que poderá ser dada a garantia de participação do trabalhador e esclarece que o público
544alvo das macro são os trabalhadores, pois são os 22 técnicos que respondem pela atenção

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

69

545básica, 22 técnicos que respondem por AIDS, mais representantes dos Programas Municipais
546de AIDS, o CONASEMS, o CONSEMS. Ao conselheiro Luiz Carlos responde que o primeiro
547caso de AIDS no Paraná foi em 1984 portanto não existe uma série histórica anterior a 1984,
548lembra que estudos apontam que Aids existe desde 1959 e outros estudos que afirmam que
549a AIDS existe à séculos. Que só se pode trabalhar com dados efetivos de doenças a partir do
550momento em que é notificado e que o primeiro caso notificado do Brasil foi em 1981 e que o
551mapa do Paraná está completamente tomado de vermelho pois nos 399 municípios do
552Paraná existem pelo menos um caso confirmado de AIDS. À conselheira Terezinha diz que foi
553cobrado pelo Fábio da Rede e Pessoas Vivendo com HIV/AIDS da necessidade desse
554material. Lembra que já tem um material impresso em braile e aguarda a colaboração dela
555para aprovação; que pode ser colocado no PAM mas que não existe pessoa especializada
556para esse trabalho necessitando da colaboração dos deficientes visuais. **Jeremias** pergunta
557se o PAM estadual 2009 abrange os 399 municípios ou os de gestão plena que tem os seus
558planos próprios não estão contemplados e se existe relação dos PAM municipais com o
559estadual. Quanto ao curso para a macro regional gostaria de saber quantos serão os
560participantes e qual a duração uma vez que cada um custará aproximadamente
561R\$23.000,00. **Rosita** solicita que os conselheiros não se ausentem pois será necessário
562votar o PAM. **Nina, CRESS** diz que a preocupação do conselheiro Luiz com as mulheres na
563questão da feminização da AIDS é muito importante, porém a maior preocupação ela está
564com a classe masculina que não comparece as Unidades de Saúde e não estão sendo
565identificados, pois as mulheres são diagnosticadas a partir do pré natal, do preventivo de
566câncer, cita como exemplo a meta que não foi atingida da campanha contra rubéola porque
567os homens não compareceram para se vacinar. **Antonio Pitol** pergunta sobre os 29
568municípios que recebem recursos do PAM gostaria de mais esclarecimentos e se Curitiba está
569incluída nesses municípios. Relata que em Maringá o PAM municipal já foi aprovado e que
570existe uma dificuldade de encontrar profissional para produzir o material informativo,
571pergunta se existe repasse de material pelo estado aos municípios. **Heloisa, Sindsaúde** diz
572que sempre insiste em ver no PAM parcerias com a Secretaria de Educação com a finalidade
573de atingir crianças, jovens e adolescentes, pergunta se existe essa parceria, se não existe
574porque? **Amauri, MOPS** solicita explanação da última página que compõe o PAM. **Francisco**
575responde que além do estado do Paraná 29 municípios recebem PAM: Paranaguá, Almirante
576Tamandaré, Araucária, Curitiba, Colombo, Pinhais, Piraquara, Ponta Grossa, Castro, Irati,
577Guarapuava, União da Vitória, Pato Branco, Francisco Beltrão, Foz do Iguaçu, Cascavel,
578Campo Mourão, Umuarama, Paranaíba, Maringá, Sarandi, Apucarana, Arapongas, Londrina,
579Cambem, Cornélio Procópio, Toledo e Telêmaco Borba. No PAM estadual existe um trabalho
580com os 399 municípios com prioridade aos municípios que não recebem incentivos. Para os
58129 que recebem recursos existe a orientação que quando de capacitações que sejam
582convidados os municípios pertencentes a sua Regional de Saúde. O material sempre é
583enviado as Regionais de Saúde, que são distribuídos a todos os municípios. Lembra que
584existe muito material informativo importante sobre a AIDS, inclusive do Ministério da Saúde
585que devem ser reproduzidos. Sobre os eventos macro regionais participam
586aproximadamente 50 a 60 de pessoas vivendo, em quatro dias de trabalho com todas as
587despesas pagas. Relata que existe uma grande parceria com a Secretaria de Educação e um
588Plano específico, Saúde e Prevenção nas escolas que para o próximo ano deverá ser
589descentralizado para os municípios. Sobre a solicitação do Amauri fala que o recurso é
590especifico para as ONGs realizarem trabalhos de prevenção, trata-se de recurso específico,
591repassado a parte do recurso do PAM, sendo realizada uma seleção pública e que após
592passarem pelo crivo da comissão passam a receber o recurso. Por último lembra que os
593recursos após os pregões podem se houver sobra serem realocados, tanto no PAM estadual
594quanto nos municipais. **Rosita** agradece ao coordenador do Programa Estadual de DST/HIV/
595AIDS, Francisco pela sua apresentação do perfil epidemiológico quanto do PAM 2009. Não
596havendo mais questionamentos **Rosita coloca em votação o Plano de Ações e Metas**

74

597 **Estadual em DST/HIV/AIDS para o ano de 2009 sendo aprovado por unanimidade.**
598 Francisco agradece aos conselheiros pela aprovação do PAM e solicita a Secretaria Executiva
599 documento comprobatório da aprovação para ser enviado a Coordenação Nacional. **Amauri**
600 lembra a todos a importância de apoiarem seus municípios para realização de atividades
601 sobre DST/HIV/AIDS no dia 01 de dezembro. Após o intervalo para o almoço retorna-se aos
602 trabalhos. **Neto** solicita contagem de quorum para dar início aos trabalhos estando somente
603 17 conselheiros presentes no plenário. Neto lembra que pela listagem de assinaturas
604 encontram-se presentes na Secretaria 21 conselheiros, solicita que sejam chamados ao
605 plenário; fala de sua preocupação com o quorum ao final da reunião pois muitos conselheiros
606 já relataram que irão se retirar mais cedo e que deverá ser mantido o quorum para
607 deliberação. Após a constatação do quorum necessário tem início a segunda parte da 147ª
608 Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. Neto passa a palavra ao
609 coordenador da Comissão de Orçamento. **Luiz Carlos** solicita que seja adiada a
610 apresentação da execução orçamentária pela SESA para à próxima reunião da comissão e do
611 plenário e que seja oficializada essa solicitação ao setor financeiro da SESA, por motivo de
612 doença do membro e representante da SESA Manoel e que hoje seja apresentado somente o
613 relatório. **Giovana, Sindsaúde** diz que na reunião da comissão foi levada por Elaine uma
614 planilha produzida pelo SINDSAÚDE e sugere que seja distribuída a planilha aos conselheiros
615 para conhecimento e debate na próxima reunião. **Luiz Carlos** responde que esse formato já
616 foi acordado com Elaine. Passa-se a apresentação do relatório. **Comissão de**
617 **Acompanhamento e Avaliação do Orçamento pelo seu relator Luiz Antonio, ABO-PR**
618 dá início à apresentação do relatório: Primeiramente relata o nome dos participantes da
619 reunião da comissão. 1. Relata que no início da reunião deu-se a apresentação dos membros
620 presentes; 2. Foi solicitado que se deixasse registrado em ata que os membros não
621 receberam documento da comissão de orçamento via correio ou meio eletrônico, como o
622 Relatório de Gestão de 2008, da SESA; 3. A diretora do Centro de Medicamentos do Paraná
623 – CEMEPAR, Deisi Regina apresentou de maneira detalhada as apresentações técnicas e
624 jurídica sobre o componente de medicamentos de dispensação excepcional, informando que
625 esses medicamentos são padronizados pelo Ministério da Saúde que define qual é o
626 medicamento, para qual doença ele será destinado através do CID, e define ainda os
627 protocolos clínicos qual o valor de ressarcimento do estado. Cabe ao estado aquisição,
628 armazenamento, distribuição e dispensação dos medicamentos; quando os medicamentos
629 são distribuídos através das 22 Regionais de Saúde, esse procedimento gera uma APAC –
630 Autorização de Procedimento de Alta Complexidade, sendo repassado pelo Ministério da
631 Saúde ao estado aproximadamente R\$8.000.000,00/mês, sendo co-financiado pelo estado
632 em torno de 30%. Ficou de ser fornecido pela Diretora do CEMEPAR por escrito dos recursos
633 financiados pelo estado, juntamente com as portarias de financiamento da Assistência
634 Farmacêutica, adiantando que no site da SESA essas informações encontram-se
635 disponibilizadas; por fim entregou cópia do parecer técnico do projeto de lei do senado nº
636 338/07 do senador Flávio Arns que assegura a oferta de medicamentos constantes de
637 tabelas elaboradas pelo gestor federal do SUS e não exige o poder público de fornecer
638 outros medicamentos que não estejam relacionados na lista de medicamentos do Ministério
639 da Saúde, mesmo sem comprovação científica para a patologia. Por último apresentou o
640 projeto de lei 209/07 do senador Tião Viana; 4. Mary Elaine manifesta posicionamento
641 contrário ao decreto do governador que tirou autonomia da SESA em relação aos
642 medicamentos excepcionais; 5. Foi realizada a apresentação da prestação de contas por
643 representante da GPS/SESA, Felício Raitani, apresentando o consolidado do orçamento a
644 SESA, até a data de 22 de outubro de 2008, não apresentando o detalhamento das
645 contas, sendo que a comissão deverá sugerir a exclusão do que não são gastos em saúde e
646 pedir o detalhamento de outras Secretarias e convênios, bem como recursos que o estado
647 recebe do Ministério da Saúde e onde são aplicados. O representante da SESA solicita que se
648 oficializem os pedidos da comissão argumentando que a Resolução 333 do Ministério a

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

79

649Saúde que assegura o pronunciamento do gestor da saúde das respectivas esferas de
 650governo, apresente prestação de contas em relatório detalhado serve apenas para o
 651Ministério da Saúde. A comissão de orçamento decidiu por fim oficializar o seguinte: A
 652comissão de orçamento vem pelo presente solicitar a apresentação pela Secretaria Estadual
 653de Saúde dos recursos advindos de outras fontes, OF, inclusive pelos recursos recebidos do
 654Ministério da Saúde, assim as informações solicitadas: convênios – número do convenio,
 655órgão conveniado, valor do projeto, valor recebido pela SESA, valor aplicado pela SESA,
 656onde é aplicada, contrapartida da SESA, recursos do Ministério da Saúde. Programas e
 657valores recebidos do Ministério da Saúde, aplicação dos recursos do MS. Recebida as
 658respostas a comissão dará o parecer na próxima reunião. 6. O conselheiro Carlos Zanetti
 659solicitou seu desligamento por escrito à comissão, alegando que a ABO-PR já está
 660representada pelo relator dessa comissão. Curitiba, 25 de novembro de 2008. Este é o
 661relatório da comissão; alguns assuntos pendentes, como, por exemplo, medicamentos
 662excepcionais, foram bem explanados pela diretora da CEMEPAR não deixando nenhuma
 663dúvida entre os presentes, apresentou também parecer técnico do senador Flávio Arns onde
 664consta: assegura a oferta de medicamentos constantes de tabela elaboradas pelo gestor
 665federal do SUS; o que surpreendeu a comissão, pois não exige o poder público de fornecer
 666medicamentos que não estejam relacionados na lista do Ministério da Saúde, mesmo sem a
 667existência de comprovação científica para a patologia, que é assunto discordante da diretora
 668do CEMEPAR. Por último o relatório que deveria ser apresentado pela equipe da SESA foi
 669feito somente como um consolidado, insuficiente para os esclarecimentos das dúvidas,
 670portanto será solicitado oficialmente o comparecimento da equipe para apresentação do
 671relatório na comissão e do plenário do Conselho. **Luiz Carlos** lembra que nesse relatório
 672deverá ser apresentado o que está empenhado e o que está pago. Aberta a palavra para
 673esclarecimentos. **Leite** pergunta se compreendeu adequadamente a informação da
 674comissão, na qual o Sr. Raitani teria dito que a prestação de contas de acordo com a
 675Resolução 333 do CNS é somente para o gestor federal? Recomenda a conselheira Tiemi
 676que peça a SESA informar ao Sr. Raitani que já faz esse trabalho há alguns anos, que ele
 677está equivocado. **Paulo Reissinho** relata que na primeira página do documento entregue
 678aos conselheiros apresenta a Regional de Paranaguá com um determinado valor de gasto,
 679comparada, por exemplo, a Regional de Paranaíba ou de Maringá, a diferença entre os
 680valores é muito importante, fazendo-se necessário o detalhamento e os esclarecimentos por
 681parte da SESA, primeiramente para a comissão para que a mesma possa trazer um melhor
 682embasamento ao Conselho. **Neto** chama a atenção para a fala do conselheiro Reissinho na
 683qual cita o documento elaborado pelo SINDSAÚDE, mas que o documento não se encontra
 684em discussão uma vez que houve tempo hábil para ser avaliado pela comissão e só o será na
 685próxima reunião. **Tiemi, SESA** diz que se a fala do Raitani da comissão de orçamento foi
 686essa citada há que ser corrigida, e que não só a elaboração do orçamento, mas a sua
 687execução é uma peça pública e que o gestor na condição de executor precisa prestar conta.
 688Diz que como representante do segmento e gestor falará com o técnico, inclusive no sentido
 689de retificar o que está o que está no relatório da Comissão. **Neto** diz que os
 690encaminhamentos solicitados pela comissão de orçamento serão realizados, lembra que será
 691feita uma apresentação sobre Dengue e assim que o responsável chegar, terminada a
 692apresentação da comissão que estiver em pauta no momento, será passada a palavra a ele.
 693**Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde Nina, CRESS** relata que
 694houve um horário acumulado e sendo uma comissão transitória, a maior parte dos membros
 695que a compõe tinham reuniões em outra comissão, portanto não foi possível realizar reunião
 696em nenhum dos dois períodos. Comissão **de Comunicação e Informação, Deisi, Acispar**
 697informa que a relatoria da reunião da comissão foi feita por ela em virtude do relator não
 698haver comparecido. Relata que foram debatidos três temas, sendo que a Tiemi fez uma
 699breve introdução das tarefas distribuídas aos conselheiros e também colocou em discussão a
 700elaboração de material de legislação, mas como o material não estava disponibilizado ficou a

84

701 discussão para a próxima reunião; diz que outro assunto debatido foi a confecção do Boletim
 702 Informativo do Conselho ainda para este ano, onde seriam elencadas as realizações do
 703 Conselho Estadual no ano de 2008, devendo ser deliberado pelo Conselho; Deisi relata que
 704 foi debatido também a elaboração de um plano de trabalho para a comissão, foi já feito um
 705 pré projeto e na próxima plenária será solicitado ponto de pauta para apresentação. **Neto**
 706 diz que o boletim é importante e deverão ser colocados os avanços alcançados através do
 707 PARTICIPASUS, do qual poderá ser utilizado recurso para a Comissão de Comunicação,
 708 podendo inclusive haver a discussão de ampliação do papel da Comissão e sugere que a
 709 discussão da confecção do boletim seja encaminhada para o próximo mês devido ao curto
 710 espaço de tempo para licitações e outras providências; também que seja analisada pela
 711 comissão para a próxima reunião a questão da utilização do PARTICIPASUS e também da
 712 ampliação do papel da comissão com a Educação Permanente, que ficaria com a
 713 responsabilidade do processo de capacitação a ser realizado pelo Conselho Estadual. Lembra
 714 que essa é uma sugestão que deverá ser analisada e amadurecida pela comissão e Conselho.
 715 Luiz sugere que se ficar inviabilizada a confecção de um boletim escrito, seja pensado na
 716 possibilidade de elaboração de boletim eletrônico, pois muitas vezes uma notícia importante
 717 hoje poderá não ser daqui a trinta dias. **Tiemi, SESA**, coordenadora da Comissão de
 718 Comunicação diz que é muito difícil deliberar sobre temas com falta de subsídios, portanto
 719 sugere que não se decida hoje a elaboração ou não do boletim, mas que recomenda que
 720 todos possam enviar à Comissão de Comunicação, aos cuidados da Secretaria Executiva
 721 todas as colaborações possíveis que tivessem caráter e balanço seja ele positivo ou negativo.
 722 Que hoje o problema é operacionalizar o trabalho, pois não basta o nosso querer, diz que
 723 após o recebimento das contribuições, a comissão poderá analisar a factibilidade e as
 724 possibilidades e trazer uma proposta para a reunião do mês de dezembro. Lembra que na
 725 Comissão poderá ter até três profissionais jornalistas, mas que os mesmos são
 726 colaboradores e assim devem ser mantidos. **Antonio Pitol** concorda com o Conselheiro Luiz
 727 e sugere que depois de sistematizadas as contribuições e com a página do Conselho em
 728 teste as informações poderão ser disponibilizadas nessa página. **Leite** considera que o
 729 intervalo entre as reuniões de novembro e dezembro será muito pequeno e o Conselho
 730 praticamente entrará em recesso, portanto gostaria de saber se a comissão ou algum
 731 membro ficará à disposição do Conselho para dar andamento a essas sugestões e para
 732 publicar um balanço do ano de 2008, o ano não terminou, e que em janeiro ou fevereiro
 733 poderia ser apresentado um relatório dessas atividades. **Jeremias** concorda com a fala do
 734 conselheiro Leite, pois não existe nenhum demérito em fechar o boletim no mês de janeiro;
 735 quanto aos profissionais jornalistas presentes na comissão entende que devem ser utilizada
 736 toda a capacidade dos mesmos pela comissão. **Neto** informa que o recesso do Conselho será
 737 do dia 23 de dezembro a 04 de janeiro. **Mauro** diz que a proposta da comissão é
 738 importante, mas depois de todas as informações registradas, inclusive de se debater sobre o
 739 processo de educação permanente, o boletim poderia ser deixado para o próximo ano. Luiz
 740 considera que as notícias devem ser recentes, e que o relatório poderia ser elaborada e
 741 disponibilizado este ano, diz que tem outra preocupação já está se preparando a 9ª
 742 Conferência Estadual e Saúde o Relatório Final da 8ª Conferência não foi publicado. **Neto**
 743 esclarece que esse é um assunto para ser discutido em outro momento. **Magda** diz que se a
 744 realização do boletim for do ano de 2008 nada impede que seja publicado em fevereiro do
 745 próximo ano, seja eletrônico ou em impresso, e que esse mesmo boletim já pode iniciar a
 746 convocação das macro regionais, da 9ª Conferência. Considera que o boletim tem que ter
 747 pauta e precisa ser bem elaborado e para isso é necessário tempo, portanto entende que o
 748 encaminhamento da conselheira Tiemi é o mais adequado. Acredita que tem que haver uma
 749 comunicação forte, mas tem que ser dentro de um projeto de comunicação. **Tânia, FUNASA**
 750 diz que a sugestão de que a comissão faça também o processo de educação permanente,
 751 entende que educação permanente é formação e capacitação, portanto no seu entendimento
 752 o mais correto é que fosse inserida na comissão de recursos humanos e para a comissão de

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

89

753comunicação a questão da informação em saúde, pois deixa o processo do trabalhador para
 754trabalhar com a comunidade. **Neto** diz que essa é uma construção que está só no início, mas
 755que seria educação permanente ou capacitação para o controle social, ou seja, conselheiros
 756estaduais, municipais, apoiadores e outros. Esclarece que essa foi um demanda da IV
 757Plenária Estadual de Conselhos. Que todas as falas foram no sentido de contribuir e muito
 758pertinentes, mas que realmente deve haver uma programação do que deverá ser realizado e
 759que deverá deixar uma pré agenda para outros anos e não só fazer um planejamento para
 7602009, havendo assim uma maior oportunidade de continuidade. Encerra esse ponto dizendo
 761que o Conselho aguarda os encaminhamentos da comissão para a próxima reunião. **Deisi,**
 762**Acispar** informa que alguns integrantes da comissão estiveram em Florianópolis
 763participando do evento sobre inclusão digital e como foram reproduzidos vários sites de
 764importância, pergunta em qual momento se colocará esse assunto. **Neto** responde que será
 765ao final, na pauta de informes. **Comissão de Vigilância Sanitária: Apresentação da**
 766**Dengue no estado do Paraná - anos de 2006 a 2008: Ronaldo Trev**

767**isan** cumprimenta a todos e informa que trabalha na Divisão de Doenças Transmitidas por
 768Vetores, junto com a equipe que coordena o Programa Estadual de Controle da Dengue que
 769faz parte da Vigilância Ambiental e da Superintendência de Vigilância em Saúde. Informa que
 770participa da equipe Dr. Glauco Oliveira consultor do Ministério da Saúde para o trabalho com
 771dengue no estado do Paraná, proporcionando importante contribuição no desenvolvimento
 772do trabalho. Ao iniciar sua apresentação faz breve retrospectiva de dados até a semana 42,
 773assim divididos: em 2006 nos dados acumulados nessa mesma semana 4.734 casos
 774notificados e 828 confirmados, sendo notificados no ano 5.380 e confirmados 830; em 2007
 775até a semana 42 havia um acumulado de 46.225 casos notificados e 4.581 confirmados,
 776tendo sido fechado o ano de 2007 com aproximadamente 25.000 casos confirmados e mais
 777de 50.000 casos notificados; em 2008 16.127 casos notificados dos quais confirmaram-se
 778autóctones 752. Diz que é importante lembrar que há uma redução significativa de 2007
 779para 2008, portanto necessário salientar que o comportamento da doença permite
 780apresentar essa situação de alta incidência seguida de uma baixa ocorrência. Ao mesmo
 781tempo em que apresenta fatores positivos enquanto saúde da população, mas negativo
 782enquanto mobilização da própria população, pois uma vez que se diminui a quantidade de
 783casos diminui-se também a movimentação em torno do assunto o que leva a crer que está
 784tudo bem. Apresenta gráfico da incidência da dengue no estado destacando que em azul são
 785os municípios que apresentam índice menor que 100 casos por 100.000 habitante; em
 786amarelo, municípios que apresentaram índice de 100 a 300 casos por 100.000 habitantes e
 787em vermelho municípios que apresentam maior incidência de 300 casos por 100.000
 788habitantes. Lembra que todos os Comitês de Dengue são atuantes e trabalham juntamente
 789com os agentes incansavelmente no combate ao mosquito e buscando sempre a diminuição
 790de casos; relata que os municípios apresentados no gráfico em amarelo e vermelho já
 791passaram pelo período de epidemia. Demonstra que o período mais crítico para epidemia é
 792no primeiro trimestre quando acontecem os maiores números de notificações e como
 793conseqüência o maior número de confirmados; apresenta comparativo entre os números de
 794notificação e os números de casos confirmados. Apresenta gráfico do Índice de Infestação
 795Predial salientando que os apresentados na cor branca são os municípios com índice abaixo
 796de zero; os apresentados na cor azul com um índice de zero e abaixo de um, que mantido
 797apresentará alguns casos confirmados mas não corre o risco de uma epidemia; de um à
 798menor que quatro e acima de cinco por cento haverá epidemia. Lembra que alguns
 799municípios não passaram dados sobre infestação predial de vários períodos do ano. Com
 800relação aos criadouros predominantes os dados são coletados através dos agentes de
 801endemia e variam entre os municípios, mas que o predominante ainda são os vasos de
 802plantas, mas que o lixo também é uma determinante; calhas também apresentam criadouros
 803do mosquito. Apresenta as atividades realizadas durante o ano de 2008 no combate a

94

804 dengue, inclusive a reativação dos comitês municipais de combate a dengue; ressalta
 805 também o grande empenho dos funcionários da SESA que aderiram a campanha cuidando de
 806 sua casa e dos vizinhos da direita e da esquerda, trabalho que deu certo e hoje já pensam
 807 em cuidar do quarteirão; fala dos treinamentos dos agentes de endemias nos municípios,
 808 confecção e distribuição de material educativo, intensificação das ações epidemiológicas.
 809 Relata as reuniões realizadas com as Regionais de Saúde para elaboração de um Plano de
 810 Contingência; lançamento da campanha "Natal sem Dengue", lembrando a todos que se
 811 houver um aumento de infestação do mosquito poderá haver epidemia, pois existe a
 812 circulação do vírus 2 e do vírus 3; considera também como fator de risco a informação
 813 imprecisa da infestação predial; a possível desmobilização de algumas equipes municipais de
 814 controle da dengue devido a mudança administrativa nos municípios, a desmobilização da
 815 população principalmente na questão do criadouro. Ronaldo lembra das ações necessárias
 816 para o impedimento de uma infestação tais como, desenvolver ações para que o índice de
 817 infestação predial fique abaixo de 1%, aumentar a coleta de amostra para isolamento viral,
 818 com a finalidade de monitorar qual o tipo viral que está circulando, mobilização da população
 819 quanto as medidas de controle da dengue, através de campanhas de conscientização entre
 820 outras. Encerrada a apresentação Ronaldo coloca-se à disposição para outros
 821 esclarecimentos. **José Carlos Leite** fala de sua representação no Conselho enquanto
 822 Sindicato e de sua participação na Comissão de Municipalização e Consórcio e da
 823 apresentação de relatórios sobre a dengue no estado do Paraná nessa Comissão, onde foram
 824 observados os municípios reincidentes e os municípios autóctones sendo o último em
 825 crescimento pelo não cumprimento das normas de combate a dengue. Considera que para o
 826 próximo ano em virtude de todas as ações que estão sendo desenvolvidas não deverá haver
 827 aumento de incidência e nem epidemia. Relata que muitos municípios após efetuar o
 828 controle da dengue desviam os servidores para outras tarefas descuidando desse trabalho
 829 que deve ser contínuo. Pergunta se a per capita e os ciclos estão sendo efetuados dentro do
 830 estado. Fala também sobre as 15 auditorias recebidas para análise da Comissão que
 831 apontam erros de contratações de servidores no combate as endemias e no próprio PSF,
 832 inclusive desvio de funções. **Luiz** pergunta se para a campanha Natal sem Dengue os
 833 municípios estão sendo informados, ao que recebe a resposta que todos os municípios estão
 834 sendo informados e convidados a participar. Lembra que nos municípios que apresentam
 835 maior índice de infestação, três deles estão próximos a rios, pergunta se é coincidência o
 836 alto índice e se existe alguma estratégia e preocupação do estado para os municípios limites
 837 com Santa Catarina em virtude das fortes chuvas. **Antonio Pitol, Pastoral da Saúde** fala
 838 que faz parte do comitê de combate a dengue em Maringá e pede maiores informações sobre
 839 o check list citado na apresentação. **Ronaldo** responde que a distribuição dos profissionais
 840 para trabalhar no controle de endemias nem sempre é a adequada, de 01 agente para cada
 841 800 a 1.000 imóveis, e que os municípios vem sendo orientados da necessidade da
 842 manutenção desses números, pois se houver uma parte do município descoberta,
 843 justamente nessa parte haverá risco de uma epidemia; diz que os agentes comunitários de
 844 saúde também representam grandes aliados para levarem informação a população. Lembra
 845 que na página da Secretaria está disponível boletim informativo sobre a dengue. Com
 846 relação a campanha Natal sem Dengue foi realizada uma Web Conferência pelo Secretário de
 847 Estado da Saúde para a qual foram convidados todos os Secretários Municipais de Saúde,
 848 prefeitos atuais e eleitos, representantes do comitê municipal de combate a dengue e os
 849 responsáveis pelo controle da dengue nos municípios; quanto ao check list compromete-se
 850 de distribuir material produzido que demonstra quais os possíveis lugares de uma casa onde
 851 se pode haver criadouros; fala que o material também será trabalhado pela Secretaria de
 852 Educação com as crianças com início ainda este ano. **Jeremias Brizola** pergunta até onde
 853 se estabelece a 42ª semana e qual o significado epidemiológico de surgimento de maior
 854 número de casos em crianças, uma vez que em Londrina tem uma crescente incidência.
 855 **Ronaldo** responde que traçando uma linha de Jacarezinho até Foz do Iguaçu de um lado

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

99

856encontra-se uma temperatura média anual de 21º C o que contribui para o vetor; que no
 857período do inverno também existe a dengue só que com uma menor incidência. Lembra que
 858durante o inverno o mosquito tem um período de vida maior e que as fêmeas depositam
 859seus ovos em vários locais, propiciando assim a proliferação do mesmo; enfatiza que a maior
 860incidência e sempre após o mês de outubro em virtude das chuvas e do forte calor. Cita que
 861a entrada do Aedes no estado do Paraná deu-se pela região noroeste pelas suas condições
 862climáticas. Quanto o crescimento do número de casos em crianças, o maior índice é no Rio
 863de Janeiro, no estado do Paraná esse avanço ainda não é grande apesar das crianças serem
 864mais suscetíveis, estarem mais presentes nas residências, enquanto os adultos se deslocam
 865aos seus trabalhos que apesar de apresentarem focos do mosquito a incidência não é tão
 866grande quanto as moradias. Agradece a oportunidade e se coloca a disposição para outras
 867exposições. **Neto** agradece a presença de Ronaldo e passa a palavra a Relatoria da Comissão
 868de Vigilância Sanitária. **Rosana** relata que o primeiro item a ser discutido na comissão foi a
 869mudança de horário das reuniões da mesma para o período matutino. O segundo ponto
 870discutido foi trazido por membro da Comissão de Orçamento sobre pagamento de
 871indenização aos criadores de gado que foram mortos com suspeita de febre aftosa, efetuada
 872com verba do SUS, em valor bastante alto. Foi solicitado o envio de ofício a SESA para
 873apresentar justificativa detalhada sobre esse caso. Outro caso é sobre solicitação feita em
 8742007, pela entidade SOS Bicho à SESA sobre dados de tentativas e suicídios por chumbinho
 875uma vez que o produto é proibido e está sendo comercializado; como não houve essa
 876informações o pedido está sendo reiterado. Fala que está sendo solicitada à presença na
 877reunião da comissão da Chefe da Divisão de Alimentos para que auxilie no entendimento da
 878reunião técnica que houve para que possa ser trazida as informações oportunamente ao
 879Conselho. Relata que em virtude da gravidade dos assuntos discutidos a comissão está
 880solicitando a realização de um Seminário para março de 2009, com o tema de poluentes
 881ambientais. Neto agradece a Comissão de Vigilância Sanitária e enfatiza a importância dos
 882informes da comissão. Comissão de Acompanhamento e Interiorização, **Nina** relata os
 883presentes à reunião e a discussão sobre ofício recebido do Conselho Municipal de Saúde de
 884São Matheus do Sul que por ser bastante antigo, optou-se por solicitar informação àquele
 885Conselho sobre a necessidade das orientações solicitadas anteriormente; demanda do
 886Conselho Municipal de Saúde de Andirá datado de novembro de 2008, para o qual foi
 887enviada pela Secretaria Executiva as instruções de que findo o mandato do Secretário
 888Municipal de Saúde que é o presidente do Conselho, deverá ser realizado novo processo
 889eleitoral para eleição do presidente, bem como uma mesa diretora mais ampla e alteração do
 890Regimento Interno do Conselho após discussão do plenário sobre o mesmo. Sobre a
 891solicitação de informação se o suplente do presidente poderia assumir em seu lugar,
 892observado o atual Regimento Interno do Conselho, isso é perfeitamente possível.
 893Recomenda envio de correspondência ao Conselho Municipal de Saúde de Andirá com todas
 894as respostas solicitadas e observações pontuais. Informa ao Conselho que a comissão
 895pretende elaborar um modelo de Regimento Interno de acordo com a Resolução 333 para ser
 896encaminhado a todos os Conselhos Municipais de Saúde. Cláudio, Femipa diz que não ficou
 897claro se o atual Secretário poderá continuar sendo o presidente, pois entende que mesmo
 898que ele não ocupe mais o posto de Secretário de Saúde e for indicado pelo gestor para ser
 899conselheiro o mesmo poderá continuar presidente. Nina esclarece que o mesmo já não é
 900mais Secretário de Saúde, e também não é indicado para conselheiro, devendo, portanto
 901assumir a presidência o suplente ou haver novo processo eleitoral. Cláudio elogia a posição
 902da comissão de elaborar um modelo de regimento para os Conselhos uma vez que muitos
 903não têm noção de como estruturar o Conselho e muito menos o regimento, daí a importância
 904da contribuição do Conselho Estadual. **Leite** lembra que na Lei Orgânica dos municípios não
 905existe um capítulo sobre os Conselhos de Saúde e conseqüentemente sobre o controle social
 906e que a comissão também deveria pensar em sugerir as próximas legislaturas dos municípios
 907essa modificação. **Liliam** lembra que existe uma necessidade de preparar os contatos das

101
102
103



ATA

147ª REUNIÃO ORDINÁRIA



Conselho Estadual de Saúde do Paraná

104

908 Regionais de Saúde no auxílio aos Conselhos Municipais e que deverá ser também uma
909 atribuição dessa comissão. **Paulo Reissinho, FOPS** diz da importância da elaboração desse
910 modelo de regimento, mas que de haver incentivo da comissão pra que haja a discussão
911 efetiva no Conselho através das entidades que o compõe do que significa tem um regimento
912 interno e da necessidade de sua atualização constante. **Neto** lembra que as comissões com
913 seu trabalho são fundamentais na estruturação dos conselhos Municipais e que esse é um
914 caminho longo a ser percorrido. **Comissão da Saúde da Mulher, Malú** relata sobre
915 sugestão da última reunião sobre projeto de Educação Sexual na Rede Municipal de Ensino e
916 Planejamento Familiar que foi contempla em trabalho da FIEP do qual participou e que será
917 apresentado no relatório posteriormente. Informa que durante a reunião da comissão houve
918 sugestão de que se fizesse contato com o coordenador do projeto Segurança Social, da
919 Secretaria de Segurança Pública juntamente com todas as Secretarias de Estado e 60
920 entidades para saber da possibilidade da Comissão de Saúde da Mulher participar desse
921 projeto e de que forma poderá contribuir com o mesmo. Informa que há um convite feito por
922 Cidinha da FIEP para que a comissão participe do evento "Nós Podemos Paraná", sendo que
923 na próxima reunião deverá participar Alessandra representando a comissão. Outra sugestão
924 é que se entregue ao presidente da comissão de saúde da Assembléia Legislativa o Relatório
925 Final da Rede para melhorar a saúde da gestante do Paraná, solicitando na oportunidade
926 apoio da Assembléia no sentido de fortalecer a comissão e o trabalho apresentado. Convida a
927 todos conselheiros para participar desse evento dia 05 na FIEP. Relata que o Marcelo sugeriu
928 a formação de uma subcomissão com a finalidade de elaborar e apresentar um projeto ao
929 Conselho sobre anemia falciforme e que também seja solicitado aos comitês de mortalidade
930 infantil que enviem aos Conselhos Municipais informações detalhadas sobre os resultados
931 das investigações dos óbitos. Fala sobre registro de problemas no Hospital Regional de
932 Paranaguá e como já havia uma comissão para acompanhar essa demanda a sugestão é que
933 continue a mesma. **Neto** relata que a indicação da coordenadora da comissão para participar
934 do evento Nós Podemos Paraná, foi sugerida por ele uma vez que o convite veio dirigido ao
935 presidente do Conselho, uma vez que Malú tinha outros compromissos assumidos a indicação
936 ficou por conta da comissão; quanto as parcerias entende serem promissoras e necessárias e
937 que essas atividades propostas pela Comissão de Saúde da Mulher e de outras comissões
938 representam o crescimento das mesmas. **Malú** lembra de reunião com o Secretário de
939 Saúde e algumas entidades sobre uma pauta de reivindicações e como não houve retorno a
940 está sendo solicitada nova agenda com o Secretário e a Comissão de Saúde da Mulher
941 deverá também fazer parte dessa comitiva. **Comissão dos Hospitais Regional e Antonio**
942 **Fontes de Paranaguá, Leite** diz que infelizmente não tem informações para essa pauta.
943 **Liliam** relata que informou ao conselheiro Marcelo sobre a solicitação do ponto de pauta
944 sobre os hospitais, tendo o mesmo feito referência sobre a entrega do Relatório da
945 Comissão à SESA que deveria em noventa dias retornar com as definições estabelecidas pela
946 Secretaria. **Magda** lembra que o coordenador da comissão, Marcelo tem o entendimento que
947 uma vez entregue o relatório à SESA que continha inclusive alguns apontamentos para que o
948 Conselho fizesse o acompanhamento, estava terminado o trabalho da comissão e a
949 Secretaria deveria dar o retorno no prazo estabelecido. Se for para a comissão retomar o
950 assunto o primeiro passo deveria ser o de retornar aos hospitais para averiguar se houve
951 alguma modificação. **Paulo Reissinho, FOPS** também concorda que os trabalhos da
952 comissão terminaram e que deverá se aguardar o pronunciamento da Secretaria; caso
953 houver necessidade da comissão continuar o acompanhamento sugere que seja uma
954 comissão permanente do Conselho. **Leite** lembra que quando foi formada a comissão um
955 dos critérios estabelecidos era de que os participantes deveriam ser de entidades que
956 permaneceriam conselheiras, portanto entende que a comissão não está dissolvida uma vez
957 que deverá acompanhar a execução de seus apontamentos. **Giovana** lembra que o assunto
958 dos hospitais foi levado por ela a Comissão de Saúde da Mulher, pois o SINDSAÚDE vem
959 recebendo denúncias sobre o Hospital Regional de Paranaguá, e que também entende que o

105

21

106
107
108



ATA

147ª REUNIÃO ORDINÁRIA



Conselho Estadual de Saúde do Paraná

109

960trabalho da comissão não terminou e que a mesma deve ser reativada, inclusive para fazer
961algumas averiguações na Maternidade, essa foi a sugestão dada por ela na comissão. **Tiemi,**
962**SESA** diz que essa discussão para hoje fica inviabilizada e que as adequações do Hospital
963Regional e a destinação do Hospital Antonio Fontes está na pauta do gestor e que em virtude
964dessa discussão estar em outro setor da SESA ela não tem como dar nenhuma contribuição
965para a discussão. Sugere que o Conselho solicite uma formalização da SESA sobre o assunto,
966para o pleno de dezembro. Ocasão em que se esgotará o prazo de noventa dias solicitado
967pelo gestor. **Jeremias Brizola** diz que no seu entendimento os trabalhos da comissão foram
968encerrados na ocasião da entrega do relatório que foi aprovado pelo Conselho que concedeu
969o prazo de noventa dias solicitado pelo gestor para apresentação de uma proposta; expressa
970sua concordância com a proposta da conselheira Tiemi. **Luiz** encaminha sobre reunião da
971comissão juntamente com a mesa diretora do Conselho, que também deveriam fazer uma
972visita aos hospitais para verificação no próximo dia 02, bem como uma notificação ao
973Secretário solicitando sua manifestação. **Neto** informa a impossibilidade de
974acompanhamento da mesa diretora na visita sugerida para o dia 02. **Antonio Pitol,**
975**Pastoral da Saúde** diz que não concorda com a posição do conselheiro Jeremias que a
976comissão foi extinta pois a mesma ainda ficou com a incumbência de acompanhamento das
977adequações necessárias; concorda com o encaminhamento da conselheira Tiemi e do
978Reissinho. **Malú** propõe que a comissão seja reativada e que se aguarde a manifestação do
979gestor para o mês de dezembro e dependendo dessa manifestação sugere que
980imediatamente a comissão, juntamente com representação da Comissão de Saúde da Mulher
981dirijam-se a Paranaguá para averiguações, principalmente por tratar-se de período de férias,
982aumentando o tráfego de pessoas. **Amauri** relata que os trabalhadores dos hospitais estão
983contratados em regime de CLT e que o contrato está em vias de terminar, o que causa
984incertezas nos mesmos, tornando mais um caso que merece atenção da comissão e do
985Conselho. **Eloísa, SINDSAÚDE** diz que realmente os problemas dos trabalhadores existem,
986e também algumas situações de ocorrência com pacientes denunciadas são graves e que a
987comunidade que compareceu a várias reuniões do Conselho aguarda uma ação e uma
988resposta do mesmo. Pergunta a Tiemi quais são as ações proposta pela SESA tendo em vista
989o grande movimento que se espera no litoral em virtude do período de férias. **Tiemi** lembra
990que Paranaguá também tem um Conselho Municipal de Saúde que deve ser acionado. Neto
991coloca em votação a sugestão da conselheira Tiemi de se aguardar os encaminhamentos do
992gestor para a próxima reunião e se houver necessidade a comissão se deslocará até o litoral
993para averiguações. **Não havendo contrários ao encaminhamento o mesmo fica**
994**aprovado com uma abstenção. Comissão de Saúde Mental, Marina** esclarece que foi
995definida a coordenação da comissão com a conselheira Eufrida e a relatoria ela. O) trabalho
996realizado foi através dos documentos pendentes, pois haviam documentos datados de
997novembro de 2007. Relata que a primeira correspondência referia-se a resposta da SESA
998para solicitação de informação sobre a localização dos hospitais construídos ou reformados
999com recursos públicos, com relação a leitos psiquiátricos e ficou a recomendação de
1000acompanhamento da comissão para a implantação dos leitos psiquiátricos nesses hospitais
1001gerais. Correspondência que trata do Hospital Universitário de Cascavel apontando vários
1002problemas inclusive de UTI e a comissão recomendou que o mesmo juntamente com a
1003resposta da SESA fosse encaminhado a Comissão de Acompanhamento e Acesso ao SUS
1004para que a mesma possa fazer o acompanhamento. Outro ofício datado de 2007, tratando da
1005baixa remuneração dos Hospitais Psiquiátricos e como a proposta de suplementação pelo
1006estado na contratação de leitos não foi discutida na comissão, a mesma optou por
1007encaminhar ofício a SESA solicitando informações de como está o andamento da proposta de
1008suplementação aos hospitais psiquiátricos para que a comissão possa fazer uma discussão
1009me ocasião oportuna. Correspondência de janeiro de 2008 que trata de denúncia sobre mal
1010atendimento a paciente com transtorno mental em Curitiba, inclusive informando que a
1011mesma foi enviada também Ouvidoria e ao Conselho Municipal de Saúde de Curitiba que não

110

22

114

1012 havia se posicionado até aquela data. Marina diz que foi feita uma justificativa da demora da
 1013 manifestação a comissão em virtude do não funcionamento regular das mesmas no ano de
 1014 2008, com indicação de envio desse processo a Ouvidoria do Estado para as providências
 1015 cabíveis. Correspondência de abril de 2008 encaminhando a Comissão de Saúde Mental
 1016 Recomendação Administrativa sobre o Hospital Psiquiátrico Bom Retiro, sobre alguns casos
 1017 de suicídios no Hospital, para conhecimento da comissão. Após análise da Recomendação a
 1018 comissão optou por enviar ofício ao Hospital solicitando informações sobre qual a conduta
 1019 adotada pelo mesmo tendo em vista a Recomendação do Ministério Público. Por último,
 1020 correspondência de julho de 2008 enviada pelo SINDSAÚDE solicitando pauta sobre
 1021 detalhamento do Plano Estadual de Saúde Mental. Marina lembra que a saúde mental ficou
 1022 contemplada no Plano Estadual de Saúde como eixo prioritário, faltando o desdobramento
 1023 das ações referentes a saúde mental, sendo que a Coordenadora de Saúde Mental do estado
 1024 entende que uma vez contemplado nas diretrizes não há necessidade desse desdobramento.
 1025 A comissão apresenta como sugestão que em janeiro de 2009 seja apresentado pela SESA o
 1026 Plano Estadual de Saúde Mental com detalhamento da política estadual para a área de saúde
 1027 mental conforme definição do eixo prioritário do Plano Estadual de Saúde, apresentação do
 1028 perfil epidemiológico, fluxo, referências, rede de assistência, referência e contra referência,
 1029 objetivos, metas e ações de promoção prevenção, reabilitação, aplicação de recursos
 1030 financeiros na área, entre outros. Marina relata também que fez explanação na comissão um
 1031 projeto de saúde mental para a atenção básica do qual o estado já tem conhecimento.
 1032 Lembra que os municípios com menos de 20.000 habitantes não podem ter CAPS e que no
 1033 estado do Paraná esses municípios representam mais de 80% do estado e esses municípios
 1034 devem ter um incentivo para trabalharem na atenção básica a saúde mental. Procede aos
 1035 informes feitos na comissão. A pauta definida para a próxima reunião é o Relatório do
 1036 Penachi, CAPS e aprofundar a discussão da situação dos usuários de drogas, especificamente
 1037 do crack em Paranaguá, trazida pelo conselheiro Amauri do MOPS. **Tiemí, SESA** observa o
 1038 esvaziamento do plenário e a seguir diz que no Plano Estadual de Saúde a questão da saúde
 1039 mental está realmente bastante enxuta e que é a hora do controle social contribuir, interferir
 1040 e dar o direcionamento de qual é a política de saúde mental que se quer para o estado do
 1041 Paraná e que a delegação dessa tarefa ao gestor possa ser um erro de conduta, pois em que
 1042 pese o compromisso do gestor, mas a participação do controle social inclusive no resgate da
 1043 8ª Conferência de forma em que a deliberação sobre a saúde mental ocorrida durante a
 1044 mesma pudessem estar contempladas no plano. Marina diz que o entendimento da comissão
 1045 é que o que a mesma poderia estar contribuindo já consta nas deliberações das
 1046 Conferências, que já foram entregues a equipe da Secretaria. **Neto** informa que a
 1047 subcomissão, da Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde fez visita ao
 1048 local onde se pretende realizar a Conferência na EMBRATEL que não tem disponibilizada a
 1049 agenda para a data programada para a realização da mesma, portanto a sugestão é que se
 1050 mude o indicativo de data para 19, 20 e 21 de novembro de 2009; caso também não haja
 1051 agenda na EMBRATEL para essa data, ficara como opção a primeira sugerida e aprovada no
 1052 Conselho para ser realizada no Centro de Convenções. **Não havendo questionamentos,**
 1053 **nem encaminhamentos contrários fica aprovado novo indicativo de data, 19, 20 e**
 1054 **21 de novembro de 2009 para a realização da 9ª Conferência Estadual de Saúde do**
 1055 **Paraná. Francisco Eugenio** solicita a mesa diretora que encaminhe consulta ao Secretário
 1056 Gilberto sobre a real possibilidade da realização da Conferência nesse local sugerido, tendo
 1057 em vista a facilidade de logística e outros. **Maria Elvira** informa que 45 conselheiros já
 1058 aderiram ao amigo secreto para o dia 16 de dezembro e lembra que se mais alguém quiser
 1059 participar ainda há tempo. **Neto** sugere que haja inversão de pauta para que as comissões
 1060 que tenham assuntos a serem deliberados façam sua apresentação imediatamente, acatada
 1061 por todos. **Comissão de Municipalização e Consórcio, Deise** informa que a comissão
 1062 tem recebido vários processos para encaminhamento da comissão e que trata-se em sua
 1063 maioria de auditoria do Ministério da Saúde, com graves denúncias, inclusive de desvio de

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

119

1064finalidade dos recursos do Ministério da Saúde e do estado; relata que a maioria dessas
 1065auditorias já são conclusivas com glosas e pedido de devolução de recursos ao Fundo
 1066Nacional de Saúde. Deise diz que não sabe se essas ocorrências devem-se a falta de
 1067conhecimento sobre a correta aplicação dos recursos. Tendo em vistas esses processos
 1068apresentados a comissão e visando a próxima gestão de prefeitos e secretários, a mesma
 1069trás ao plenário a sugestão de capacitação para melhor gestão dos recursos destinados a
 1070área da saúde em parceria com SESA, Ministério Público e Tribunal de Contas. Lembra que
 1071foi informado pela conselheira Marina que deverá haver um momento de acolhimento aos
 1072novos gestores e gostaria de saber se já tem alguma capacitação preparada nesse tema.
 1073**Leite** lembra que algumas irregularidades passam pela terceirização dos agentes de
 1074endemia e PSF sendo apontadas essas irregularidades em todos os relatórios recebidos.
 1075**Tiemi, SESA** esclarece que o PARTICIPA SUS, recurso repassado fundo a fundo pelo
 1076Ministério da Saúde, prevê quatro eixos de atuação: participação social e controle social,
 1077ouvidoria, auditoria, monitoramento e avaliação e que os cursos de capacitação podem estar
 1078contemplados em qualquer dos quatro eixos, e que seguramente pode ser elaborada uma
 1079programação de desenvolvimento de educação permanente com esse recurso; também está
 1080previsto nesse recurso do PARTICIPA SUS confecção de material educativo. Diz que também
 1081há uma programação do gestor de apoio ao Ministério Público em realização de cursos
 1082regionalizados de qualificação para os Promotores Públicos que assessoram a área da saúde,
 1083para o ano de 2009. Relata ainda que a SESA e o COSEMS estão preparando o acolhimento
 1084aos novos gestores, prefeitos e secretários municipais de saúde e certamente os eixos que
 1085tratam da implementação do SUS no estado está previsto na programação. Dentro da
 1086proposta de acolhimento já está desenhado um curso de formação de gestores,
 1087regionalizados, divididos em quatro módulos **Deise, ACISPAR**, diz que dentro do projeto de
 1088acolhimento que deverá ser para todo estado, deverá agregar a preocupação da comissão no
 1089sentido de amenizar a falta de conhecimento quanto a correta aplicação dos recursos SUS.
 1090**Leite** solicita que sejam trazidos ao Conselho os temas que serão abordados nesse curso de
 1091formação. **Liliam** diz que é muito importante envolver o Ministério Público nesse projeto e
 1092relata sua participação em evento promovido pelo Ministério Público onde esteve
 1093representando o Conselho Estadual. **Neto** esclarece que a comissão fez uma proposta que já
 1094está em estudo dentro da SESA, portanto não há o que deliberar. **Comissão de Recursos**
 1095**Humanos Nina** lembra que o CRESS já vem trazendo uma proposta para a comissão em
 1096virtude de algumas situações que vem ocorrendo no Paraná, sobre a precariedade dos
 1097serviços prestados pelo Tribunal de Justiça pela falta de profissionais existente naquele
 1098órgão, especificamente as assistentes sociais. A demanda do Tribunal de Justiça é grande no
 1099que tange a elaboração de laudos de parecer social, sendo que o único profissional
 1100autorizado pela legislação a elaborar esses laudos é a assistente social. No quadro do
 1101Tribunal hoje existem 22 profissionais assistentes sociais e 03 psicólogos para atender o
 1102estado do Paraná, os demais 84 profissionais são de nível médio. Nina diz que as Prefeituras
 1103contratam alguns profissionais para atuarem nessa área, acumulando seu trabalho na
 1104Prefeitura, o que acaba não sendo suficiente, pois desfalca dois setores e a precariedade
 1105continua existindo. Diante do exposto o CRESS está solicitando a alguns conselhos que
 1106trabalham com políticas públicas como o Conselho de Justiça, o Conselho de Assistência
 1107Social que seja realizado concurso público o mais rapidamente possível com a finalidade de
 1108suprir essa deficiência. Solicita que o Conselho Estadual de Saúde também se incorpore
 1109nessa luta enviando Recomendação ao Tribunal de Justiça com a finalidade já citada de
 1110realização de concurso público. Nina faz a leitura da proposta de redação da recomendação.
 1111"Recomendação Nº/2008 – O Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR,
 1112regulamentado conforme o disposto no inciso 03 do artigo 169 da Constituição Estadual e
 1113artigo primeiro da Lei Federal no uso de suas atribuições. Reunido em sua 147ª Reunião
 1114Ordinária realizada em 26 de novembro de 2008, considerando que a aprovação da moção
 1115de apoio pela realização de concurso público para o cargo de assistente social para

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

124

1116recomposição dos quadros permanentes do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, na IV
 1117Plenária Estadual de Conselhos de Saúde realizada em 08 de novembro de 2008;
 1118considerando que dos profissionais que atendem as comarcas e varas do Tribunal de Justiça
 1119do Estado do Paraná apenas 22 assistentes sociais e 03 psicólogos são do quadro
 1120permanente e dos demais aproximadamente 84 estão em desvio de função, estão no cargo
 1121técnico judiciário de nível médio no âmbito das comarcas e outros profissionais são
 1122requisitados das Prefeituras; considerando também que o acompanhamento pro processo de
 1123reorganização das equipes técnicas auxiliares do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná
 1124particularmente assistentes sociais, pelo Conselho Regional de Serviço Social - 11ª Região,
 1125em cumprimento a Recomendação nº 02 de 25 de abril, aprovada pelo Conselho Nacional de
 1126Justiça de acordo com as disposições da Constituição Federal, Estatuto da Criança e do
 1127Adolescente e demais legislações em vigor, garantindo o princípio constitucional da
 1128descentralização e a ampliação do sistema de garantia de direitos às crianças, aos
 1129adolescentes e as famílias do Paraná, também assegurando condições de especialização do
 1130trabalho segundo a Lei 8662 de 1993 que regulamenta a profissão de assistente social,
 1131Resolve recomendar ao Tribunal de Justiça do Estado do Paraná a realização de concurso
 1132público para a reorganização das equipes técnicas auxiliares especificamente para o cargo de
 1133assistente social para recomposição dos quadros permanentes. Curitiba 26 de novembro de
 11342008". Neto lembra aos conselheiros que uma das principais lutas do Conselho é contra a
 1135precarização dos serviços. Coloca em discussão a proposta de Recomendação. Não havendo
 1136inscrições **Neto coloca em votação a proposta de Recomendação ao Tribunal de**
 1137**Justiça do Estado do Paraná lida pela conselheira Nina que aprovada por**
 1138**unanimidade (19 votos). Comissão de Assistência à Saúde e Acesso ao SUS, Beth**
 1139**Claidh** relatora da comissão inicia sua apresentação informando que a coordenadora da
 1140Comissão, Rosalina Batista, não pode estar presente em virtude de doença. Com referência
 1141as Unidades Hospitalares próprios da SESA e o Centro de Reabilitação Ana Carolina Xavier,
 1142está sendo enviada solicitação à SESA que apresente na próxima reunião da comissão a
 1143situação real dessas unidades, andamento das obras, equipamentos comprados, as
 1144especialidades que atenderão e forma de gestão e seja houverem as propostas de contrato
 1145para parceria de administração desses hospitais; outro assunto tratado foi o documento da
 1146UBN com solicitação de pauta para apresentação proposta de Resolução do CES/PR orientado
 1147inclusão de representantes de usuários e trabalhadores nas Comissões de Acompanhamento
 1148da Contratualização; solicitam a presença de representantes da SESA nessa reunião e que
 1149enviem antecipadamente cópia dos contratos, pareceres emitidos pelas comissões para
 1150conhecimento dos integrantes da comissão. Beth diz que para o mês de janeiro está sendo
 1151solicitada a apresentação da situação dos CRES vinculados a 2ª Regional de Saúde,
 1152Marechal, Barão e Kennedy com apresentação dos projetos de funcionamento dos CRES,
 1153como foram distribuídos, recursos humanos, materiais e serviços e como se encontram os
 1154serviços prestados no CRE Marechal. Relata que de acordo com ofício recebido do CRESS que
 1155trata de política de tratamento fora do domicílio, relatando inclusive falta de acomodação
 1156para os pacientes que tem que permanecer mais que um dia em Curitiba. Está solicitada
 1157pauta para a reunião do mês de janeiro. Para o mês de fevereiro pauta para discutir a Rede
 1158de Sangue. Relata sobre o recebimento do ofício 319/2008 encaminhando relatório de
 1159auditoria nº 6.136 que aponta várias irregularidades na entidade (**não dá para entender o**
 1160**nome da entidade**) e recomenda a agilização do alvará de vigilância sanitária,
 1161fornecimento de documentos e estatística pela Central Estadual de Transplante, atualizar
 1162dados cadastrais junto a receita federal, elaborar documento formal de relacionamento entre
 1163o HC e a Associação de Banco de Tecidos e Músculos Esqueléticos. O encaminhamento da
 1164comissão foi o de solicitar através de ofício que a Vigilância Sanitária faça uma inspeção na
 1165entidade e envie o resultado ao Conselho; solicitar através de ofício ao setor de auditoria da
 1166SESA que faça uma avaliação dos serviços prestados por essa entidade; solicitar através de
 1167ofício a Central de Transplante o acompanhamento e fiscalização permanente dessa

126
127
128



ATA

147ª REUNIÃO ORDINÁRIA



Conselho Estadual de Saúde do Paraná

129

1168entidade, pois se ela não está formalmente inscrita ela não existe, o que é bastante grave.

1169Enviar cópia da auditoria nº 6.136 da Universidade Federal do Paraná para a Promotoria de

1170Defesa da Saúde Pública, Ministério Público do Estado do Paraná com pedido de análise da

1171auditoria e providências cabíveis. **Rosita** pergunta a Beth se as solicitações de pauta são

1172para o plenário do CES ou para a Comissão. **Beth Claidh** esclarece que é para que a SESA

1173faça as apresentações primeiramente para a Comissão. **Jeremias** lembra que os

1174encaminhamentos sobre a auditoria relatada pela comissão deverão ser colocados em

1175votação no Conselho. Neto informa que os encaminhamentos dirigidos à SESA são feitos

1176através da mesa diretora. **Jeremias** diz que com relação a licença sanitária a Vigilância

1177Sanitária de Curitiba é a responsável por conceder a mesma ao Hospital de Clínicas e ao

1178Banco de Tecidos e Músculos Esqueléticos conforme a legislação; de acordo com a auditoria

1179a Central de Transplante que pertence ao estado, foi apontada deficiência no controle; a

1180Secretaria e a Auditoria devem ser acionadas para acompanhar o cumprimento dos

1181apontamentos da referida auditoria; por último o encaminhamento ao Ministério Público para

1182conhecimento e providências. **Rosita** esclarece que esses encaminhamentos não necessitam

1183de votação e serão feitos através da mesa diretora, conforme anteriormente dito pelo

1184presidente Neto. **Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador, David** relata

1185Marcelo Montanha é o coordenador da comissão e coordenador adjunto Mauro Rodrigues.

1186Sobre os trabalhos da comissão diz que está sendo estudados um relatório do DENASUS e

1187também a elaboração de regulamento da comissão. **Neto** diz que na seqüência serão feitos

1188os informes da mesa e os informes gerais. Informes da mesa: Amelinha dá ciência ao

1189Conselho de justificativa recebida após a realização da Plenária Estadual de Conselhos, do

1190não comparecimento do deputado Ney Leprevost da comissão de saúde da Assembléia

1191Legislativa; parabeniza a conselheira Rosalina Batista pelo recebimento de homenagem dia

119220 de novembro, no município de Londrina. Acusa o recebimento de cartilha do I Fórum

1193Nacional de Educação Farmacêutica-convite para participação em palestra sobre câncer de

1194mama e outros tipos de câncer; recebimento da revista RADIS; recebimento da Revista

1195Baiana de saúde Pública e por último o jornal Fortalecer – Lutas práticas e direitos

1196assistentes social. **Neto** informa que a conselheira Malú- ASSEMPA- representou o Conselho

1197em evento sobre a saúde da mulher informando sobre ele durante o relato da comissão; a

1198participação da Secretária Liliam em evento conforme já relatado representando o Conselho;

1199lembra que a conselheira Rosalina Batista não pode participar de evento em Cascavel dia 22

1200por motivo de doença. Relata reunião da mesa diretora com a Secretaria de Gestão

1201Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, a pedido da mesma, com o objetivo de

1202discutir o PARTICIPASUS, do qual o Manoel é tutor por escolha da SGE. Durante a reunião

1203foi apresentado o PARTICIPASUS, a Secretaria de Gestão, o Pacto, oportunidade inclusive de

1204esclarecimentos de várias dúvidas da mesa diretora, principalmente sobre a realização das

1205capacitações aprovadas na IV Plenária Estadual de Conselhos. A resposta é que essas

1206capacitações poderão ser feitas através do PARTICIPASUS. O recurso é transferido fundo a

1207fundo e para que a segunda parte do recurso seja enviado deverá ser feito um projeto e

1208apresentado ao Ministério da Saúde. Em virtude do exposto pensou-se em como uma

1209comissão permanente poderia dar segmento a essas capacitações e como parte desse

1210recurso poderia servir a Comunicação do Conselho que está dentro da gestão. Existe o

1211entendimento por parte da Secretaria de Gestão que poderá ser utilizada parte dessa verba

1212nesse encaminhamento. Como a comissão não podia caminhar livremente agora com essa

1213liberação de verba será diferente, pois poderá inclusive se ampliar a comissão para trabalhar

1214não só a comunicação, mas também a capacitação do controle social. Neto relata que será

1215solicitado a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa 07 laptops para trabalho das

1216comissões; não pode afirmar que a resposta será positiva, mas a receptividade foi boa.

1217**Tiemi, SESA** esclarece que o montante de recurso do PARTICIPASUS não é específico para o

1218controle social e sim um programa de ação da Secretaria de Gestão Estratégica e

1219Participativa que abrange os 04 eixos referidos anteriormente. Outro ponto é que se tenha

130

26

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

134

1220 agilidade na elaboração de uma proposta de ação programática para o uso desse recurso no
 1221 segmento controle social; pois depois de elaborado e apresentada ao gestor deverá passar
 1222 pela pactuação da CIB. Lembra que já está pactuada na CIB uma capacitação para os
 1223 conselheiros estaduais, e que se houver nova proposta do uso do recurso referente ao ano
 1224 de 2007, necessitará de nova pactuação na CIB. Esclarece que há um fluxo administrativo
 1225 burocrático que deve ser cumprido e respeitado, uma legislação específica do estado que
 1226 deve se considerada o que não facilita a tramitação e realização dos sonhos de todos. **Neto**
 1227 agradece os esclarecimentos feitos pela conselheira Tiemi e diz que conversou com os
 1228 tesoureiros que são responsáveis por essa verba pra que haja sintonia no trabalho. **Leite** diz
 1229 que em reunião anterior foi instituída a mesa de negociação estadual, portanto gostaria de
 1230 saber se houve avanço para instalação dessa mesa e se não foi qual a previsão. **Tiemi**
 1231 esclarece que a comissão composta tinha agenda ontem dia 25, às 14h00 para dar início a
 1232 elaboração do Regimento Interno. **Liliam** informa que não houve a reunião e que a mesma
 1233 será reconvocada para o dia 15, das 13h30 às 18h00. **Neto** abre a palavra para informes
 1234 sobre o evento de Florianópolis. **Luiz** lembra que era um evento sobre inclusão digital com
 1235 representação dos três estados do sul, classifica o evento como muito bom; fala sobre
 1236 conferência virtual durante o evento para que todos pudessem acessar os site do Ministério
 1237 da Saúde. **Tiemi** diz que fez um relato de sua avaliação pessoal na reunião da Comissão e
 1238 Comunicação e posteriormente entregou seu relatório a SESA. Esclarece que o objetivo do
 1239 curso foi contribuir para um processo intensivo e continuado de ampliação e uso pelos
 1240 Conselhos de Saúde, das informações e comunicação relevantes para o exercício do controle
 1241 social em saúde. Sendo o curso para conselheiros estaduais da região sul, estavam
 1242 representados três estados, tendo o Paraná a maior bancada com 13 conselheiros. Tiemi diz
 1243 que em sua opinião o grande desafio que fica colocado é como dar conta do descompasso
 1244 que existe entre os conselheiros, em relação ao domínio da tecnologia, uma vez que tem
 1245 conselheiros com total domínio no uso da Internet e conselheiros sem nenhuma intimidade
 1246 seja com o computador ou com a ferramentas da Internet. Considera como grande ganho às
 1247 orientações que todos receberam para o uso dos mecanismos de busca com a recomendação
 1248 de que tudo que está disponível na Internet tem uma intenção, sendo portanto importante
 1249 desenvolver a capacidade do uso de tudo que está disponível. Fala da disponibilização das
 1250 informações pela DIESE, de site que compõe a sociedade científica, Sociedade de Informação
 1251 Governo Eletrônico, Transparência Brasil, com informações dos municípios com prestação de
 1252 contas, orçamentos e outros; por isso é importante o domínio dessa ferramenta. Fala ainda
 1253 que como tarefa para a Comissão de Comunicação fica a incumbência de montar um projeto
 1254 de disseminação dessa oficina de inclusão digital para conselheiros municipais de saúde,
 1255 com uso dos recursos do PARTICIPASUS. Por fim lembra que o curso introdutório sobre
 1256 informática ministrado pelo DATASUS não ocorreu no Paraná e existe uma consulta se ainda
 1257 há tempo hábil para essa realização. **Liliam** diz que todo esse processo é um grande desafio
 1258 mas que ao final trará grande benefício ao controle social. Relata que o evento foi filmado e
 1259 que será produzido um vídeo que será disponibilizado posteriormente pelo canal saúde.
 1260 **Rosita** pergunta se houve alguns exercícios para acesso ao site do DATASUS que não é
 1261 muito fácil. **Liliam** esclarece que foram realizados vários exercícios, principalmente como
 1262 extrair alguns dados do site do DATASUS. Rosita sugere que as informações sejam
 1263 repassadas não só aos conselheiros municipais, mas aos estaduais também. **Nina** lembra
 1264 que dentro do processo de inclusão digital cada
 1265 Conselho recebeu um computador e que deve ser propiciado pelos Conselhos o acesso e
 1266 informação mínima de manuseio dessas ferramentas. **Tânia, FUNASA** diz que em sua
 1267 participação nesse evento ficou claro a quantidade de informações que são disponibilizadas e
 1268 a importância de se ter uma filtragem dessa informação e a preparação dos conselheiros
 1269 para se munir dessas informações, inclusive cruzando dados epidemiológicos e os cruzando
 1270 com recursos financeiros e as metas pactuadas para o exercício do controle social. Reforça a
 1271 sugestão da conselheira Rosita da realização de uma oficina para estender as informações

136
137
138



ATA

147ª REUNIÃO ORDINÁRIA



Conselho Estadual de Saúde do Paraná

139

1272primeiramente aos conselheiros estaduais. **Neto** agradece a colaboração de todos e informa
1273que no dia 04 de novembro os componentes da mesa diretora juntamente com o Secretário
1274de Saúde, Gilberto Martin, fizeram uma visita ao Presidente Assembléia Legislativa, deputado
1275Nelson Justus e ao Presidente da Comissão de Saúde Pública, deputado Ney Leprevot,
1276ocasião em que foi falado sobre a importância do Conselho Estadual de Saúde, o que é o
1277controle social, ocasião também em eu foi colocada à disposição da Comissão de Saúde
1278Pública todas as comissões do CES/PR. Informa que ficou uma proposta também de uma
1279reunião com a Comissão de Orçamento e a Comissão de Saúde Pública, bem como indicativo
1280de data para a realização de Audiência Pública de Prestação de Contas. Lembra que as
1281próximas parcerias serão com a CIB, com o CONSEMS e com o Tribunal de Contas. **Tiemi**
1282informa que está confirmada para o dia 08 de dezembro, no Plenarinho da Assembléia, às
128309h00 a Audiência Pública de prestação de contas da SESA e que foi também solicitado a
1284Assembléia o pré agendamento das Audiências Públicas para o ano de 2009, sem retorno até
1285a presente data. **Neto** convida os conselheiros de Curitiba a estarem presentes na Audiência
1286Pública uma vez que para os demais conselheiros, o prazo ficou muito curto para se fazerem
1287presentes.. **Valdir** sugere que seja enviado convite aos conselheiros via e-mail, sugestão
1288acatada pela mesa. A seguir passa-se a Assuntos Gerais.**Valdir, Ecoforça** coloca que desde
1289o ano de 2005 representa o Conselho no Fórum da Agenda 21 e que muito pouco se avançou
1290até o momento. Um dos avanços considerados é a diminuição do número de xerox; foi
1291sugerido a Secretaria Executiva do Conselho também a separação do lixo reciclado, citando
1292como um dos exemplos o papel para reaproveitamento. Diz que existe a solicitação da
1293Comissão de Meio Ambiente de um agenda com a SESA para a ampliação desse trabalho.
1294Lembra a realização de Oficina sobre a Agenda 21 durante a 7ª Conferência Estadual de
1295Saúde. Quanto as medidas externas a luta pela implantação da RDC 306 que tratava da
1296coleta de resíduos sólidos de saúde. Diz que para a reunião de avaliação dos avanços e
1297novas metas não foi possível viabilizar sua presença na mesma. Valdir sugere que haja novo
1298encaminhamento do Conselho seja referendando seu nome para continuidade ou para
1299apontar novo membro da comissão representando o CES. **Neto** diz que esse assunto possa
1300vir através da Comissão de Meio Ambiente para a próxima reunião. **Maria Elvira** sugere um
1301minuto de silencio pelas vítimas de Santa Catarina e parabeniza aos aniversariantes do mês.
1302Neto acata a sugestão e solicita que seja feito no encerramento da reunião. Valdir lembra
1303que o CES poderia enviar um documento ao Conselho Estadual de Saúde de Santa Catarina
1304manifestando solidariedade ao estado e aos familiares e vítimas das enchentes. A seguir
1305todos cantam Parabéns aos aniversariantes. Neto agradece a presença e o empenho de
1306todos os conselheiros e diz que a reunião foi extremamente valiosa e o trabalho das
1307comissões muito importante. Lembra que essa agilidade poderá diminuir o tempo de reunião
1308para o próximo ano, podendo a mesma encerrar-se às 17h00 e que esse teste deverá ser
1309feito para a reunião de dezembro, não dando certo, tudo volta ao que era antes, ou seja,
1310às 19h00. A seguir um minuto de silêncio sugerido pela conselheira Maria Elvira. Nada mais
1311havendo a tratar encerrou-se a reunião. Não tendo mais nada a constar, a Secretaria Executiva do
1312CES/PR lavrou a presente ata, que vai assinada pelo Presidente, Antonio Garcez Neto _____ e
1313pela 1ª Secretária do CES/PR Amélia Cabral Alessi, _____.