

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

4

1 **Data:** 17 de Dezembro 2008.

2 **Horário:** – 08:30 às 19:00

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

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

11

	Nome	Frequência	Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
	Usuários			
	Luciano Zanetti	Justificado	Titular	SINDPETRO
	Claudiney Batista	Ausente	Suplente	SINDPETRO
2	Mercedes Panassol Demori	Presente	Titular	FETAEP
	Aristeu Elias Ribeiro	Justificado	Suplente	FETAEP
3	Marcelo Montanha da Silva	Presente	Titular	CUT
	Jonaz Braz	Presente	Suplente	CUT
4	Prentici da Silva	Justificado	Titular	FOPS
	Paulo Reissinho de Paula	Presente	Suplente	FOPS
5	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Mauro Ferreira Lopes	Presente	Suplente	MOPS
6	José Apolinário Filho	Justificado	Titular	DEFIPAR
	Mauro Cezar Alenxandrino	Ausente	Suplente	DEFIPAR
7	Terezinha Aparecida de Lima	Presente	Titular	IBDVA
	Rosani Sarmiento da Silva	Ausente	Suplente	IBDVA
8	Joel Tadeu Corrêa	Presente	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	Presente	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
	Helena Strabelli	Presente	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	Presente	Titular	União Brasileira de Mulheres
	Wilma Araújo Kaiel	Presente	Suplente	União Brasileira de Mulheres
18	Cíntia Aparecida Marques	Presente	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	Presente	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	Presente	Titular	CRMV
	Débora Cristina da Silva	Presente	Suplente	CRMV
4	Odenir Dias Teixeira	Presente	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	Justificado	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	Justificado	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	Ausente	Titular	UEM
	Silvia Maria Tintori	Presente	Suplente	UEM
	Gestores		Condição	Entidade
1	Marina Sidnéia Martins	Presente	Titular	COSEMS
	Matheos Chomatas	Ausente	Suplente	COSEMS
2	André Gustavo Lopes Pegorer	Presente	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

1ª Parte: das 08:30 às 12:00 horas

61. Expediente interno

72. Ordem do Dia

2.1 Aprovação da Pauta – 5 min.

82.2 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: 126ª Ordinária (12/12/2006) e 129ª Ordinária (28/03/07) – 15 minutos

OBS: A ata da reunião Ordinária 147ª de 26/11/08 não pode ser transcrita por problemas técnicos ficando para a primeira reunião de 2009.

3º Assunto: Aprovação do Calendário para 2009

2.2.2: Remoção Servidor da FUNASA

2.2.3 – Relato da Representação do CES/PR na CIB/PR

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

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

-Parecer da Comissão – 15 minutos

14

2.2.5 - Comissão Especial -pendências Referente-Hospital Infantil Antonio Fontes e Hospital Regional do Litoral

de Paranaguá – apresentação SESA

9Intervalo + ou – às 10:00 horas por 15 min

102ª Parte: das 13:30 às 1

11 Intervalo -16:00 horas – 15 minutos

2.2.6 - Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde

2.2.7- Mesa de Negociação Permanente do SUS

2.2.8- Comissão de Interiorização

2.2.9 – Comissão Saúde da Mulher

12Intervalo + ou – às 10:00 horas por 15 min

133- Informes Gerais

14 **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO:** Aos dezessete dias do mês de dezembro de 2008,
15 após a constatação do quorum necessário, com 26 conselheiros presentes, o presidente do
16 Conselho Estadual de Saúde de o Paraná, Antonio Garcez Novaes Neto dá início a 148ª
17 Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde. Inicialmente dá as boas vindas ao
18 representante do Paraná na Coordenação Nacional de Plenárias, Carlos. A seguir passa a
19 palavra ao conselheiro e Secretário de Estado da Saúde, Dr. Gilberto Martin. **Gilberto**
20 cumprimenta a todos e ressalta a importância do trabalho realizado pelo Conselho no ano de
21 2008, um ano de crescimento do Conselho e tendo suas bases fortalecidas. Gilberto diz que
22 o ano de 2008 também foi um ano positivo não só para a Secretaria de Estado da
23 Saúde, mas também para o SUS do Paraná, uma vez que se tem trabalhado com avanços em
24 vários setores, dentre eles o processo de descentralização da assistência á saúde, ano em
25 que o governo do estado estabeleceu uma postura em relação aos investimentos públicos,
26 principalmente na saúde, o que só vem a fortalecer a área pública. Esses investimentos se
27 manifestam nos programas de investimento de obras que estão sendo realizadas nesse
28 governo. Destaca o programa de implantação dos Hospitais Regionais, hospitais públicos,
29 construídos com recursos públicos e que estão na perspectiva de seu funcionamento na
30 estrutura pública. Cita que os equipamentos para os hospitais que estão sendo construídos já
31 estão praticamente na sua totalidade adquiridos e para 2009 o objetivo é a viabilização
32 desses hospitais, principalmente na perspectiva de ofertar assistência de alta complexidade
33 principalmente em regiões do estado em que não existe essa referência. Destaca ainda o
34 Centro de Queimados de Londrina, o Centro de Reabilitação Ana Carolina Xavier, o Hospital
35 Regional de Paranaguá que já se encontram em funcionamento, os Hospitais Zona Norte e
36 Zona Sul em Londrina, que apesar das obras a que estão submetidos não paralisaram seu
37 atendimento, as Unidades da Mulher e da Criança que ao mesmo tempo em que fortalece a
38 linha do crescimento do investimento público em unidades de assistência à população de
39 características públicas, fortalece também a criação de instrumentos de enfrentamento a
40 mortalidade materna e infantil. Gilberto lembra que no Paraná a mortalidade infantil vem se
41 reduzindo, na mortalidade materna tem se reduzido o número de casos absolutos, mais tem
42 que ser reduzido o coeficiente quando comparado o número do coeficiente dos outros
43 estados do sul do Brasil, que já está no diagnóstico do Plano Estadual de Saúde. Considera

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

19

44que esses avanços andaram juntamente com o avanço do controle social. Lembra a
45importância do Plano Estadual de Saúde como norteador das ações, inclusive em uma das
46deficiências para apresentação ao controle social do Relatório de Gestão e
47conseqüentemente sua discussão. Gilberto fala ainda que poderia apresentar não fosse o
48tempo exíguo e o comprometimento da pauta da reunião, a expansão da atenção básica, da
49urgência e emergência, a implantação das unidades de suporte avançado de vida, a resposta
50positiva quanto aos medicamentos, a reestruturação administrativa da Secretaria, o
51enfrentamento das doenças emergentes, com destaque na questão da dengue, sendo que
52em 2008 houve o controle, mas está se iniciando o verão e não se pode reduzir as ações e
53sim intensificá-las para manter os números nos patamares que estão. Lembra também o
54bom enfrentamento na questão da febre amarela, o mesmo com o desafio da rubéola, com
55aproximadamente 92% de cobertura no estado. Diz ainda que sua perspectiva para 2009 e
56sempre de avanço, com expectativas muito positivas com relação ao CES-PR, expectativas
57de avanço nas discussões setoriais junto ao controle social, a realização dos objetivos do
58Participa SUS, trabalho com os novos gestores municipais em um processo de qualificação
59com a finalidade de melhorar a capacidade de gestão para que a resolutividade junto as
60demandas da população seja uma crescente. Acredita na possibilidade de avanço na
61organização do fluxo assistencial e da regionalização em 2009, que apesar das melhorias por
62novos credenciamentos, na absorção dos hospitais de forma descentralizada, inclusive na
63descentralização. Fala da entrega em 2009 dos hospitais em construção e também das
64unidades da mulher e da criança que para 2009 será expandida para mais 150 unidades,
65sendo que no ano de 2008 foram autorizadas 146 unidades. Fala com preocupação da crise
66internacional, pois não se sabe quanto poderá impactar no orçamento público e nas ações de
67saúde; considera que se a crise atingir nossa população, com certeza a procura na busca
68pela saúde será maior. Diz que todos devem acreditar que temos potencial para enfrentar a
69crise, mas que a saúde tem que dar resposta à demanda da população. Agradece a
70oportunidade e deseja bom trabalho a todos. **Nero** agradece a presença de Gilberto Martin
71que além de Secretário de Estado da Saúde é conselheiro do CES. A seguir fala sobre a
72pauta proposta inclusive sobre o horário de encerramento proposto 19h00 e a proposta da
73mesa como teste de que esse encerramento seja às 17h00, pois o Conselho tem condição de
74discutir e votar as matérias em tempo menor. Esclarece que se nessa reunião o teto de
7517h00 for cumprido as próximas convocações serão feitas com encerramento nesse horário.
76Agradece a conselheira Maria Elvira pela realização do Amigo Secreto, do qual todos saíram
77satisfeitos. A seguir passa para o item 2.1 da pauta, Ordem do Dia: Aprovação da Pauta.
78Neto lembra a todos que o sistema adotado na última reunião foi de que na pauta só
79entrariam na pauta as comissões que tivessem assunto apresentar para deliberação ou
80discussão, naquela reunião ficaram previstas as comissões de Orçamento, especial de
81Paranaguá e a Comissão Organizadora da 9ª Conferência. Esclarece que o período da tarde
82está disponibilizado para as comissões que necessitarem se pautar e todos os informes serão
83no período final da reunião. Coloca a pauta em discussão. **Luiz Carlos** solicita inclusão no
842.2.7 – Comissão da Mesa Estadual de Negociação Permanente do SUS. **Marcelo** solicita fala
85nos informes gerais para a Comissão de Saúde do Trabalhador. **Rosalina Batista** solicita
86inclusão no 2.2.8 Comissão de Interiorização. **Francisco Eugenio** diz que tem um informe e
87que o mesmo talvez precise de deliberação e da colaboração do Secretário de Saúde para os
88encaminhamentos. Neto diz que será então o primeiro informe. **Maria Elvira** solicita pauta
89para a Comissão de Saúde da Mulher. **Terezinha, IBVA** solicita inclusão de pauta da
90Comissão de Comunicação e Informação. **Tiemi** esclarece que o pedido de pauta da
91Comissão de Comunicação será para a próxima reunião. Não havendo nenhuma outra
92inclusão. **Neto coloca em votação a pauta proposta com as inclusões sugeridas sendo**
93**aprovada por unanimidade.** A seguir passa **ao item 2.2, Assuntos para Deliberação,**
94**Discussão Temática e Comissões. 2.2.1, Mesa Diretora – Informes e Justificativas.**
95**Amelinha** procede às justificadas de ausências, conselheiro Prentici do FOPS. Paulo

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

24

96Reissinho também representante do FOPS solicita sua substituição no CES-PR. Justifica
97ausência do conselheiro José Apolinário, da conselheira Rosita Wilner, do conselheiro José
98Carlos Leite que gentilmente enviou mensagem de Feliz Natal a todos, da qual faz a leitura;
99conselheira Débora do CRMV, da conselheira Eufrida, do conselheiro Luciano Zaneti.
100Amelinha informa a substituição nos conselheiros da FUNASA, Tania Margareth Piazza, titular
101e Osmar Batista como suplente; justifica sua ausência no período vespertino. Substituição
102pela entidade FEMIPA na Mesa Estadual de Negociação, Sr. Eraldo Kustner Acusa o
103recebimento de jornal do Conselho Municipal de Curitiba. Da ciência aos conselheiros de
104publicação de matéria em destaque em revista do município de Londrina da conselheira
105Rosalina Batista. **Neto** passa ao próximo **item da pauta, aprovação das Atas**. Esclarece
106que serão votadas as Ata da 126ª Reunião Ordinária do CES/PR, de 12 de dezembro de 2006
107e a Ata da 129ª Reunião Ordinária do CES/PR de 28 de março de 2007, esclarecendo que a
108Ata da 147ª Reunião Ordinária não pode ser transcrita e apresentada por falhas técnicas,
109mas que será apresentada na próxima reunião. Primeiramente coloca em apreciação a Ata
110da 126ª reunião Ordinária. Não havendo questionamentos, **Neto coloca em votação a Ata**
111**da 126ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná que é**
112**aprovada com 20 votos favoráveis e 04 abstenções**. Marcelo Montanha declara que sua
113abstenção é por à época não ser conselheiro, não tendo, portanto condição de avaliar as
114mesmas. Neto esclarece ao conselheiro que a forma proposta foi votada no Conselho. A
115seguir coloca em apreciação da Ata da 129ª Reunião Ordinária. Não havendo
116questionamentos, **Neto coloca em votação a Ata da 129ª Reunião Ordinária do**
117**Conselho Estadual de Saúde do Paraná sendo aprovada com 19 votos favoráveis e**
118**05 abstenções**. A seguir passa-se ao próximo **item da pauta, Aprovação do Calendário**
119**de Reuniões para o ano de 2009: Neto** relata que acatando a indicação de vários
120conselheiros a Mesa diretora construiu uma proposta de calendário para reunião das
121comissões às quintas feiras e do Conselho às sextas feiras, enviada aos conselheiros
122juntamente com a convocatória da reunião. Coloca a pauta em discussão. **Tiemi, SESA**
123coloca que já solicitou revisão nessa proposta de agenda uma vez que o Secretário Gilberto é
124o vice-presidente do CONASS e as reuniões coincidem, e como vice-presidente deverá estar
125também presente aquela reunião. Solicita a reconsideração da proposta para ser mantida a
126mesma de 2008. Marcelo Montanha diz que todos têm agenda e na questão específica do
127Secretário ele terá que priorizar; considera boa a proposta de calendário, uma vez que nas
128terceiras semanas sempre acontecem reuniões dos Conselhos Municipais. **Luiz Carlos**
129esclarece que já era prevista essa apresentação de proposta com novos dias da semana pela
130Mesa Diretora, e que concorda com a proposta de mudança no horário do encerramento das
131reuniões uma vez que muitos conselheiros poderão se deslocar para os seus municípios mais
132cedo; ressalta a importância da participação do Secretário nas reuniões. **Deise, Acispar**
133lembra aos conselheiros que não estão se identificando no início de suas falas o que
134dificultará a transcrição da ata e que a alteração proposta no calendário deverá considerar as
135reuniões a Comissão Bipartite. **Amauri, MOPS** coloca sua concordância com o calendário
136proposto. **Elaine** justifica o atraso da conselheira Giovana por atraso no vôo, e a ausência da
137conselheira Eufrida pela campanha de rubéola. Não havendo mais inscrições **Cíntia coloca**
138**em votação as propostas 1, mudança das reuniões para as quintas e sextas feiras;**
139**proposta 2 manutenção das reuniões nas terças e quartas feiras. Sendo aprovada a**
140**proposta apresentada pela Mesa Diretora de reuniões as quintas e sextas feiras**
141**com 26 votos favoráveis, 02 votos contrários e duas abstenções**. **Terezinha** declara
142sua abstenção em votar nessa proposta, pois como moradora de Curitiba entende ser melhor
143que os conselheiros de outros municípios decidam. Na seqüência, Neto relata que a Mesa
144Diretora também apresentou uma proposta de trabalho para o mês de janeiro de 2009, que
145ao invés de realizar reunião do CES faça-se uma reunião de planejamento do Conselho para
146o ano de 2009, nos dias 28 a 30 de janeiro, com os coordenadores e relatores das
147comissões, os contatos das Regionais de Saúde, a coordenação de plenárias e a mesa

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

29

148diretora, onde será elaborada uma proposta de calendário para eventos das comissões,
149oficinas, LDO, Relatório de Gestão. Do mês de fevereiro até dezembro mantém-se o
150calendário proposto e já aprovado. **Luiz Carlos** sugere que seja mantida a reunião da mesa
151diretora do dia 19 de janeiro. Elaine lembra que na lei que institui o Conselho as reuniões
152são mensais, em não se mantendo a reunião do mês de janeiro, propõe que no mês de
153fevereiro ou março seja convocada reunião do CES de dois dias, além das comissões, pois
154existe a necessidade de se discutir a agenda, o Relatório de Gestão, pensando também na
155organização da 9ª Conferência Estadual de Saúde. **Liliam** esclarece que esse planejamento
156em janeiro é justamente para que o Conselho organize todas as demandas existentes,
157destacando as prioridades; que é possível analisar a proposta da Elaine e jantá-la com a da
158mesa. **Luiz Carlos** diz que no planejamento deve-se pensar também em algumas reuniões
159extraordinárias para se discutir o Regimento Interno e se houver necessidade convocar
160reuniões ordinárias com duração de dois dias. **Livaldo Bento**, MOPS lembra que no mês de
161janeiro ocorrerá o Fórum Social Mundial do qual participarão vários conselheiros, portanto
162considera prudente essa reunião de planejamento. Neto retomando a palavra diz que é
163possível organizar uma reunião extraordinária para o dia 25 de março para debater os
164assuntos pendentes. Luiz lembra que poderá ser uma reunião ordinária de dois dias. Neto
165esclarece que isso poderá ser decidido posteriormente e consulta a plenária se todos
166concordam com o encaminhamento de haver reunião nos dia 25, 26 e 27 e março, sugestão
167acatada por todos. **Neto coloca em votação a proposta de reunião de planejamento**
168**das atividades do CES/PR com a mesa diretora, coordenação das plenárias,**
169**coordenadores e relatores de comissões e contato das Regionais de Saúde que é**
170**aprovada com 25 votos favoráveis.** A seguir passa-se **ao item 2.2.2 da pauta,**
171**Remoção do servidor da FUNASA Luiz Pereira dos Santos.** Neto esclarece que o
172servidor está sendo removido da Secretaria Municipal de Saúde de Corbélia para a Secretaria
173Municipal de Saúde de Cascavel e que foram cumpridas todas as exigências para
174transferência, inclusive com aprovação na Comissão Intergestores Bipartite. Não havendo
175questionamentos, **Neto coloca em votação a transferência do servidor Luiz Pereira**
176**dos Santos para a Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel, aprovada com 27**
177**votos favoráveis.** Próximo item, **Relato da representação do CES na CIB Paraná:** Neto
178lembra que os representantes do Conselho na CIB são os conselheiros José Carlos Leite,
179Magda, a Maria Elvira e o Luiz Carlos. **Luiz Carlos** relata que nessa reunião participaram
180Maria Elvira, José Carlos Leite, o Presidente do Conselho e ele; a princípio fez contato com a
181Secretária Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu e como primeira reunião conseguiram
182acompanhar e se interar de alguns assuntos. A seguir dessa reunião houve uma reunião
183organizada pelo governador com os novos prefeitos eleitos. **Maria Elvira** diz que foi uma
184reunião muito importante e que lá estavam presentes vários conselheiros, além dos
185representantes do CES/PR e que para as próximas reuniões serão apresentados relatórios
186escritos. **Valdir, Ecoforça** considera importante a nova forma de relacionamento do
187Conselho com a CIB, pois existem várias demandas da Comissão de Recursos Humanos que
188deverão ser debatidas na CIB, sejam os servidores municipais da área de saúde, sejam os
189que atuam na Vigilância Sanitária que constantemente são renovados, ficando a mercê de
190interesses políticos. **Luiz Carlos** diz que existe a possibilidade de se fazer intervenções junto
191aos Secretários de Saúde e até junto aos Prefeitos. **Neto** lembra que na reunião na Bipartite
192estavam presentes vários conselheiros e nomina os mesmos. Relata que pela manhã
193participou de uma parte da reunião da Câmara Técnica da CIB e depois foi convidado pelo
194Secretário Antonio Carlos Figueiredo Nardi para participar da reunião do COSEMS e a tarde
195participou da reunião da Bipartite e também na recepção feita pelo governador Requião aos
196novos prefeitos; diz que as ações de saúde debatidas na Câmara Técnicas são bastante
197satisfatórias, sempre respeitando o controle social. Cita como exemplo deliberações sobre a
198saúde mental na Câmara Técnica que coincidem com a posição da Comissão de Saúde
199Mental do Conselho. Fala que vários contatos foram feitos e considera como verdadeiros

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

34

200parceiros a Comissão Intergestores Bipartite e o COSEMS. Considera importante o primeiro
201contato onde pode mostrar o Conselho Estadual renovado, modernizado, atualizado com
202interesse de promover a saúde pública do Paraná. Considera que em 2009 a participação do
203CES na CIB será de extrema importância para o avanço da saúde pública no estado. **Marina,**
204**COSEMS** lembra que o objetivo do COSEMS e da Bipartite é de construção de uma saúde
205cada vez melhor; que são parceiros do Conselho e exemplifica também a questão da saúde
206mental, que havia a necessidade de se montar um plano estadual de saúde mental que é um
207ponto comum com a CIB. Considera importante a presença do presidente do Conselho pois
208dá visibilidade ao Conselho Estadual de Saúde na CIB; outro ponto importante é o COSEMS
209receber os novos gestores para uma capacitação com recursos do Participa SUS. **Marcelo**
210**Montanha** considera importante essa aproximação e participação e sugere que para as
211próximas reuniões seja feito um relatório com os pontos discutidos e os encaminhamentos
212sugeridos, pois é necessário que o Conselho tenha conhecimento das decisões dos gestores
213no quesito saúde pública. Diz que não considera a CIB e o Conselho como parceiros pois
214existem discussão de princípios dentro da CIB e concepção de princípio no controle social no
215seu entendimento são irreconciliáveis; cita exemplo de ocorrência na entrega dos
216computadores do Projeto de Inclusão Digital pela Secretaria de Gestão Estratégica e
217Participativa, portanto no seu entendimento o que está em jogo com a CIB e o Conselho são
218concepções de entendimento de princípios do SUS. **Neto** esclarece que para as próximas
219reuniões serão elaborados relatórios de participação. Diz que respeita a opinião do
220conselheiro Marcelo, mas entende que pode ser estabelecida uma parceria com a CIB e
221COSEMS. **Antonio Pitol, Pastoral da Saúde** considera importante a fala da conselheira
222Marina, mas também entende que é necessário a CIB dar visibilidade ao Conselho. **Vilma**
223**Kael** diz que é preciso lembrar que o Conselho é deliberativo, consultivo e fiscalizador; e que
224está entre a fala do conselheiro Marcelo e do Neto, que a democracia dá direito a todos de
225discutir a saúde, mas um leigo não pode discutir técnicas, que nos 20 anos de SUS foram
226muitas conquistas importantes e grandes avanços; que também considera importante a
227representação do Conselho na Bipartite e espera que lá a participação seja de igual para
228igual, pois todos estão defendendo a saúde pública. **Joel Tadeu, Famopar** diz que é preciso
229ficar do lado daquele que diz que não precisa enfrentamento e que não se iguala desiguais, e
230a visibilidade do Conselho na Bipartite sempre existiu. Joel diz ainda que a posição do
231Conselho na Bipartite é subalterna e acha que continuará dessa forma. Lembra também que
232os conselheiros que irão representar o CES na Bipartite devem ser votados e deliberados
233pelo pleno e que as discussões da CIB são lá deliberadas e não chegam para referendo do
234Conselho. **Tiemi, SESA** diz que a CIB é uma instância de gestores, o que não significa que o
235controle social não possa estar presente na condição de controle social, uma vez que poderá
236ficar bem informado sobre as decisões que ocorrem no âmbito dos gestores, sendo
237fundamental para o exercício de seu papel que não pode ser confundido com o do gestor.
238Tiemi lembra que os representantes do CES na CIB, tem que ter a clareza de que são
239representantes do controle social e a CIB não terá o papel antidemocrático de impedir a
240participação de controle social nas suas reuniões, mas certamente não são espaços que as
241questões são deliberadas com o mesmo peso e com o mesmo valor, ressalva que a CIB é
242uma instância de gestores e o Conselho de controle social. **Deise, Acispar** diz que só para
243esclarecer o conselheiro Joel que na última reunião foram escolhidos os dois representantes
244titulares e suplentes que representarão o Conselho na CIB e esclarece que sua participação
245na última reunião da CIB foi pelo Consórcio a trabalho na reunião com os prefeitos. **Luiz**
246**Carlos** diz que concorda com a exposição da conselheira Tiemi, pois na Bipartite não dá para
247fazer interferência, mas o que lá é decidido tem que ser trazido ao Conselho para avaliação e
248sugestões. Os conselheiros que estiveram presentes na reunião da Bipartite mas não
249representavam o CES fizeram esclarecimentos ao plenário. Ficou claro que os representantes
250do CES na CIB são José Carlos Leite e Magda titulares e Maria Elvira e Luiz Carlos suplentes.
251**Neto** esclarece que quando citou os conselheiros que lá estavam presentes e foram com

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

39

252despesas pagas por suas entidades, o fez por entender a importância dessa presença onde
253todos confirmavam serem conselheiros estaduais. A seguir segue-se o intervalo para o café.
254Após a constatação do quorum necessário para o reinício da reunião, **Liliam** esclarece que
255como é a primeira estada no Hotel Granville houve um pequeno problema de números,
256portanto necessita da informação de quais conselheiros de fora e de Curitiba que irão
257almoçar e jantar no hotel. Neto retomando a pauta passa ao **item 2.2.4 – Comissão de**
258**Orçamento – Apresentação da Execução Orçamentária do Primeiro Trimestre de**
259**2008.** **Luiz** esclarece que será somente a apresentação da comissão e a apresentação da
260SESA para a próxima reunião. **Luiz Antonio, ABO-PR** – Relatório: 1. foi apresentado aos
261membros presentes da comissão os processos enviados pelo Ministério Público para análise
262da comissão; a comissão decidiu dar seu parecer na próxima reunião, antecipando que a
263comissão é contrária a qualquer terceirização da saúde que fira os princípios do SUS e direito
264do trabalhador. Enviar ofício ao Ministério Público solicitando prorrogação de prazo conforme
265minuta. Decidiu também que a comissão solicitará a SESA-PR e aos municípios envolvidos os
266contratos de gestão, modalidade, vigência e aditivos, relatório de acompanhamento e ou
267auditoria dos municípios citados. Decidiu-se também que a comissão solicitará uma reunião
268conjunta com a Comissão de Assistência e Acesso ao SUS em horários diferentes para
269análises desses processos. O representante da SESA Felício Raitani entregou cópia do
270consolidado do orçamento da SESA até o dia 22 de outubro de 2008, com maior
271detalhamento das contas. A comissão decidiu analisar melhor o detalhamento, encaminhar
272uma cópia para os demais conselheiros e trará o parecer na próxima reunião. Também
273decidiu encaminhar à Secretaria da Fazenda ofício solicitando informações sobre a receita
274líquida do estado, para feito de análise do cumprimento da Emenda Constitucional 29.
275**Marcelo Montanha, CUT** pergunta se o material entregue é o consolidado do orçamento ou
276da execução orçamentária. **Luiz Carlos** responde que o consolidado refere-se a execução
277orçamentária; esclarece também que já foi feita uma solicitação para o ano de 2009 de
278apresentação da execução por trimestre. **Elaine** complementa a fala do conselheiro Luiz
279Antonio informando que o no consolidado da execução orçamentária encontra-se o valor do
280tesouro estadual mais a receita do SUS, o que dificulta saber se houve o cumprimento da
281EC-29. O cumprimento da EC-29 será possível através do relatório da receita líquida do
282estado. Elaine solicita aos conselheiros que analisem o relatório atentamente, exemplificando
283alguns itens como auxílio fardamento, material de manobra, patrulhamento e coutelaria,
284serviço de caráter secreto ou reservado entre outros e se tiverem sugestões que enviem a
285comissão. Retomando **Luiz Antonio** apresenta o item 5 – A comissão decidiu solicitar a
286realização de Seminário de Capacitação sobre Orçamento Público para os membros do
287CES/PR. **Neto coloca em votação a realização de Seminário de Capacitação sobre**
288**Orçamento Público para os membros do CES/PR sendo aprovado por unanimidade.**
289**Neto** esclarece que a realização desse curso será pauta a oficina de planejamento que será
290realizada em janeiro de 2009. Luiz Antonio volta a apresentação do relatório, item 6: em
291relação ao ofício 473 de 2008 a comissão solicita que seja entregue uma cópia a todos os
292conselheiros, ofício esse da CEMEPAR sobre medicamentos excepcionais, sendo que a
293apresentação sobre os medicamentos também ficará para o mês de fevereiro. Fica acordado
294que a cópia do ofício será enviada aos conselheiros juntamente com a próxima convocatória.
295Por último solicita que as contribuições sobre o consolidado da execução orçamentária sejam
296enviadas ao CES aos cuidados da Secretária Executiva. **Marcelo Montanha, CUT** diz que no
297mês de julho ou agosto foi solicitado pedido de vista do contrato celebrado entre a Secretaria
298de Estado da Saúde e a APR – Associação Paranaense de Reabilitação relativa a
299administração do Hospital de Reabilitação e como até o presente momento não recebeu a
300documentação, reitera seu pedido. A seguir passa-se ao **item 2.2.5 – Comissão Especial –**
301**Pendência referente ao Hospital Infantil Antonio Fontes e do Hospital Regional do**
302**Litoral. Peixoto,** representante da SESA relata que esteve em reunião com a comissão que
303trata do assunto dos hospitais, onde foram pontuadas todas as questões referentes ao

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

44

304Hospital de Paranaguá e de outros hospitais. Lembra que a comissão deverá visitar os
305hospitais amanhã e essa visita trará a identificação dos fatores críticos e dos fatores de
306sucesso, que as pendências pontuais poderão ser explicadas. Que está no hospital
307justamente para acertar os pontos críticos e espera que juntamente com todos possa ter
308sucesso. **Marcelo Montanha, CUT** relata que a comissão fechou o relatório com
309encaminhamentos aos dois hospitais. As adequações necessárias foram apontadas para os
310dois hospitais. Para a Ala Infantil do Hospital Regional: objetivando seu funcionamento para
311atender a clientela infantil faz-se necessário promover adequações na estrutura física do
312Hospital Regional, tais como, pintura mais apropriada com temas mais acolhedores para
313crianças, instalação de telas protetoras nas janelas, retirada de lacres que impedem a
314abertura das janelas afim de possibilitar a renovação do ar ou estabelecimento de sistema de
315renovação de ar adequado, renovação dos banheiros adequados a necessidade da clientela
316infantil, aquisição de novos equipamentos, mesa, berços, armários, camas, sofás. Instalação
317da central de gás; imediata remoção dos cilindros de oxigênio dos quartos; estabelecimento
318de fluxo para despesa de material contaminado; espaço para recreação das crianças;
319substituição da porta de vidro da ala infantil por outra mais adequada; criar sala de diluição
320de medicamentos adequada; criar um programa de formação permanente com ênfase na
321humanização do atendimento; viabilizar espaço para integração das equipes do Hospital
322Infantil Antonio Fontes e Hospital Regional; manutenção dos profissionais habilitados em
323enfermagem do Hospital Infantil Antonio Fontes na ala pediátrica do hospital; adequar a área
324do posto de enfermagem do Hospital Regional para o quantitativo de pessoal lotado na ala
325infantil; trocar os tampos das pias de madeirite por fórmica. Marcelo lembra que essas
326sugestões foram aprovadas em plenária, e o Secretário de Saúde solicitou um prazo de
327noventa dias para apresentação de um programa de soluções dos problemas apontados.
328Com relação ao Hospital Antonio Fontes reafirmamos o contido na Resolução 001/2008 do
329Conselho Municipal de Saúde de Paranaguá, bem como a solicitação do abaixo assinado da
330população parnanguara, pela reforma e entrega do mesmo a toda população paranaense
331como Hospital Infantil. Pelos estudos técnicos e pareceres e pela análise e característica
332sócio econômica e epidemiológica é de entendimento dessa comissão que o hospital deverá
333ser reformado e entregue a população para atender baixa complexidade hospitalar na
334especialidade pediatria. Marcelo lembra que também sobre o Hospital Infantil Antonio Fontes
335a Secretaria solicitou um prazo de noventa dias para apresentar um cronograma de trabalho
336que não o foi até o presente momento. Considera importante a visita que será feita ao
337hospital, não somente a ala pediátrica, mais a todo o hospital. **Peixoto** diz que a visita será
338importante para o levantamento das necessidades quanto à adequação dos hospitais,
339salientando que muitas já foram efetuadas. **Marcelo** lembra que até o momento não
340recebeu o laudo da Vigilância Sanitária sobre as condições de funcionamento do Hospital
341Regional. **Tiemi, SESA** esclarece que o estado está em processo de discussão do processo
342de assistência da média e alta complexidade que significa organizar os atendimentos de
343consultas especializadas e acesso à assistência hospitalar, que tem como objetivo principal a
344redução dos estrangulamentos especialmente em algumas regiões do estado. Diz que já foi
345concluída a primeira etapa desse trabalho, e nessa discussão pretende-se criar um
346parâmetro com base nos dados epidemiológicos, nos fluxos existentes, de forma que se
347possa organizar a assistência. Quanto as demandas que seriam dos municípios tem batido a
348todo o momento na estrutura do estado e na organização do SUS a responsabilidade na
349prestação de serviços a assistência é do município, a média e alta complexidade é do estado
350e a União fica com as orientações, recomendações e outros. Lembra que no mês de
351dezembro o Secretário Gilberto Martin conversou com o SINDSAUDE, sobre a destinação do
352Hospital Infantil Antonio Fontes, que caminha para abrigar atendimento à saúde da mulher e
353da criança, a partir de estudos que estão sendo realizados; quanto ao atendimento do
354Hospital Regional está embutido na questão maior que está sendo discutida, inclusive quanto
355a organização do fluxo não só a nível de município mas da região e da macro região. Diz que

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

49

35enquanto não e tiver uma atenção básica resolutive todos viverão um estrangulamento sem
 357fim na média e alta complexidade, porque o Pronto Socorro continuará sendo a porta de
 358entrada às necessidades curativas da população, devendo-se portanto realizar-se um
 359trabalho de qualidade na promoção à saúde e prevenção à doença. Por fim lembra que o fato
 360de o prazo estar estrangulado não significa que o gestor não esteja trabalhando
 361incansavelmente para que esse fluxo seja reorganizado, coloca-se à disposição para outros
 362esclarecimentos. **Elaine**, representante da Pastoral da AIDS, do município de Paranaguá
 363relata que Paranaguá tem 55 bairros dos quais 25 são novos, sendo que não possuem
 364Unidades de Saúde e o atendimento mais próximo é do Hospital Regional. Registra que com
 365as fortes chuvas já apareceram infiltrações de águas dentro do hospital, e que faltam
 366alimentos, papel higiênico, café, leite; que só tem um médico no Pronto Socorro e as
 367crianças entram para serem atendidas ao lado de pacientes em estado grave, inclusive
 368baleados e outros. Lembra que hoje estão presentes à reunião porque o Secretário após o
 369evento na Assembléia Legislativa os convidou; que durante esse encontro o Secretário
 370descartou a possibilidade de funcionamento do Hospital Infantil Antonio Fontes, para qual
 371será dado outro destino, contrariando sua fala em reunião anterior do CES-PR. Por último
 372coloca sua preocupação com a proximidade da Operação Verão, quando aproximadamente
 37307 municípios utilizarão o Hospital Regional. Solicita durante a visita da Comissão ao Hospital
 374Regional que fique atenta não só aos grandes detalhes, mas principalmente aos pequenos.
 375Solicita que seja encaminhada ao seu endereço cópia da Ata da reunião em que foi discutidos
 376o Hospital Infantil Antonio Fontes e o Hospital Regional, bem como uma cópia da gravação
 377dessa reunião. **Elaine, Sindsaúde** diz que o Conselho é um espaço de pactuação, e a
 378primeira pactuação ocorreu quando foi trazida a demanda do Hospital Infantil Dr. Antonio
 379Fontes ao Conselho; a primeira pactuação foi de que enquanto estivesse a Comissão fazendo
 380as averiguações e estudando as necessidades daquela população não se fecharia o Hospital
 381Infantil, o que não foi cumprido pela SESA, pois no final de julho de 2008 o Hospital Infantil
 382foi fechado; o segundo pacto foi de que em noventa dias a SESA apresentaria proposta as
 383correções do Hospital Regional do Litoral, o SINDSAÚDE apresentou à comissão laudo do
 384Corpo de Bombeiros das deficiências do prédio em caso de incêndio e até a um mês atrás
 385não havia nenhum extintor dentro do Hospital. Lembra que os moradores de Paranaguá
 386estão presentes para conhecerem a proposta de organização e reorganização do Hospital
 387Infantil; diz também que a fala da conselheira Tiemi é contraditória com a gestão, pois o
 388governador Requião está construindo e reformando mais de quinze hospitais, mas para o
 389Hospital Infantil de Paranaguá não há verba, e sendo uma demanda do povo não tem
 390prioridade e nem projeto. Que todos concordam e defende se olhar mais atentamente para
 391a Vigilância Sanitária e Epidemiológica. Por fim lembra que a comunidade acatou a fala do
 392Secretário de que na estrutura do Hospital Infantil deveria ter atendimento de atenção
 393básica, com leitos de observação, mas infelizmente hoje o Secretário não está presente para
 394a consolidação dessa proposta, o que é desrespeito com o controle social. Diz que concorda
 395com a fala da gestão de que é necessário o estudo sobre a regionalização, mas Paranaguá
 396precisa da atenção básica e do atendimento hoje. Como trabalhadora lembra que há quatro
 397anos quando a SESA adquiriu o hospital, foi realizado um teste seletivo para a contratação
 398de profissionais, e entendendo essa necessidade o SINDSAÚDE calou-se, só que a cada dois
 399anos está se realizando um teste seletivo o que é ilegal pois tira os direitos trabalhista do
 400servidor. **Marcelo Montanha, CUT** diz que concorda com o que está no relatório que o os
 401problemas de Paranaguá são decorrentes da falta da atenção básica, mas tem que se
 402encontrar a solução para atender os problemas decorrentes da falta de ações de atenção
 403básica. Portanto entende que isso passa pela revitalização do Hospital Infantil Dr. Antonio
 404Fontes e que não deveria haver interrupção no atendimento. O Hospital Regional foi
 405adaptado para a demanda pediátrica uma vez que é um hospital geral, e estão sendo
 406pedidas medidas emergenciais tanto para o Hospital Regional quanto para a destinação do
 407Hospital Infantil Dr. Antonio Fontes. Lembra que o Hospital Regional fará atendimento de

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

54

408 média complexidade e a atenção básica continua sem atendimento. Portanto espera-se
409 especial atenção especial do gestor da saúde do estado do Paraná. Reitera a solicitação da
410 apresentação do plano de atuação para os dois hospitais, uma vez que não dá para ser
411 incluído na pauta geral do estado e o prazo solicitado pela gestão já está vencido. Por último
412 diz que se o Relatório da Vigilância Sanitária não está disponível é necessário que a comissão
413 seja acompanhada de técnico com o objeto de auxiliá-la no levantamento dos problemas e
414 dificuldades do funcionamento ou não daquela unidade hospitalar. **Heloisa, Sindsaúde**
415 lembra que Paranaguá é uma cidade tão pobre com um porto tão rico; que o descaso com a
416 saúde do litoral é uma questão política, uma falta de interesse. Existe uma grande
417 precariedade na atenção básica e falta de atuação dos Conselhos e outros órgãos de
418 fiscalização. Relata que dentro do Hospital Regional o atendimento não é bom, faltam
419 profissionais, não há integração entre as equipes do hospital, várias denúncias sobre o
420 atendimento, além de refeitório e a lavanderia, inadequados, pede que tudo o que foi
421 relatado seja considerado por ocasião da visita. **Beth Claidh, Sindprevs** lembra que a
422 descentralização é necessária, mas é preciso mais ação; sugere que sejam chamados os
423 servidores para uma mobilização geral, com a finalidade de garantir atendimento adequado a
424 população. Ainda é necessário lembrar conforme já citado da operação verão. Por fim diz que
425 é necessário ter servidores em números adequados à demanda e motivados para realizarem
426 um bom trabalho. **Tiemi, SESA** diz que essa é uma discussão interminável e que sempre
427 haverá urgência em solucionar os problemas, e que registrou todas as considerações, as
428 reivindicações feitas pelos usuários e pelos conselheiros, e que as levará ao conhecimento do
429 Diretor Geral e do Secretário de Saúde. **Marcelo, CUT** diz que antes do fechamento dessa
430 pauta é necessário que se dê alguns encaminhamentos e que é necessário saber se alguns
431 apontamentos foram cumpridos, citando como exemplo a questão da central de gás. Sugere
432 que seja dado mais um prazo a Secretaria para apresentar sua proposta de reformulação da
433 parte pediátrica do Hospital Regional e qual a destinação do Hospital Infantil sob pena do
434 relatório da comissão ser encaminhado ao Ministério Público. Considera importante o
435 acompanhamento de técnicos da Secretaria durante a próxima visita da comissão. **Neto** faz
436 um compilado das propostas e apresenta aos conselheiros, independente da visita da
437 comissão, será estipulado um novo prazo à SESA para sua manifestação. Pergunta aos
438 conselheiros se os mesmos têm sugestão de prazo. **Marcelo** sugere que o prazo seja o da
439 realização da reunião da mesa diretora. Tiemi diz que considera o prazo curto tendo em
440 vistas as demandas que já existem e a proximidade das festas de final de ano, portanto
441 solicita que o prazo seja considerado pela comissão a partir da visita de amanhã. **Luiz**
442 **Carlos** lembra que a SESA não solicitou prorrogação de prazo, sugere que seja até o dia da
443 reunião da mesa diretora e se a SESA entender que o prazo é curto, pode solicitar
444 prorrogação. Marcelo, **CUT** diz que o prazo dado à SESA já expirou à muito, considerando
445 que já se passaram 130 dias, e ninguém apresentou posicionamento no Conselho, portanto
446 não se trata de estabelecer 15 dias prazo. Apesar das colocações concorda que seja dada a
447 SESA a oportunidade de se manifestar da reunião do mês de fevereiro de 2009, desde que
448 seja apresentada uma proposta concreta. Neto coloca em votação a proposta apresentada:
449 **independente da próxima visita da comissão, a data para a apresentação de**
450 **proposta da SESA com referência a ala pediátrica Hospital Regional do Litoral e**
451 **destinação do Hospital Infantil Dr. Antonio Fontes que é aprovada por 22 votos**
452 **favoráveis e 01 abstenção.** Após o intervalo para o almoço e verificado o quórum
453 necessário é reiniciada a reunião pelo presidente Antonio Garcez Novaes Neto. Neto solicita a
454 inclusão de mais um item na pauta, Remoção de Servidor da FUNASA, uma vez que é a
455 última reunião do ano e em janeiro de 2009, só haverá reunião de planejamento, sugestão
456 que todos concordam. **Neto coloca em votação a remoção do servidor Marco Antonio**
457 **Batista da 18ª Regional de Saúde para a 19ª Regional de Saúde, aprovada por**
458 **unanimidade.** Neto solicita também inversão de alguns pontos de pauta para a seguinte
459 ordem, Mesa de Negociação, Comissão de Interiorização, Comissão de Saúde da Mulher e no

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

59

460final a Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde, sendo aprovado por
461 todos. A seguir passa-se o **item 2.2.7 – Mesa de Negociação: Elaine, Sindsaúde** relata
462 que no mês de novembro não houve reunião da comissão e cita os presentes na reunião do
463 mês de dezembro e lembra que o Conselho Estadual já possui uma Resolução nomeando
464 uma Mesa de Negociação, mas que a mesma nunca se reuniu. Para que se tenha uma mesa
465 resolutiva são necessários outros envolvimento como da Secretaria de Ciência e Tecnologia,
466 da Secretaria da Administração, da Secretaria de Fazenda; quanto ao setor privado
467 conveniado ao SUS ainda necessitam conversar entre si, portanto ficou acordado o referendo
468 da homologação do Conselho e que deverá haver um Seminário no mês de abril, de um dia,
469 com vagas limitadas, estando presente como primeira mesa a Secretaria de Gestão do
470 Trabalho deverá estar presente para esclarecer o papel da mesa de negociação; como
471 segunda mesa exposição de mesa de negociação que não está dando certo e terceira mesa
472 com apresentação de mesa de negociação que está funcionando corretamente, no período da
473 tarde é necessária fala do trabalhador, do gestor e prestadores sobre a mesa. Ao final será
474 construída uma minuta de Resolução da Mesa, já denominando todas as entidades
475 comprometidas com a mesa de negociação e somente a partir desse seminário que a mesa
476 de negociação entrará em ação. Para tanto o COSEMS atuará junto aos Secretários
477 Municipais, a FEMIPA junto aos seus pares, o SINDSAÚDE e o Luiz Carlos mobilizarão os
478 Sindicatos, Maria Leonor com as Secretarias afins. Elaine diz ainda que Maria Leonor ficou de
479 verificar a possibilidade de realização do evento com recursos do PARTICIPASUS. Solicita
480 aprovação do Conselho. **Tiemí** solicita esclarecimentos se com o pedido da Elaine a
481 Resolução de 1996 que institui uma mesa de negociação deveria ser revogada. **Elaine**
482 esclarece que a exemplo do ocorrido, no Conselho Nacional, a Resolução anterior deverá ser
483 revogada. Não havendo mais questionamentos, **Neto coloca em votação a proposta da**
484 **Comissão Mesa de Negociação da realização de Seminário com duração de um dia**
485 **no mês de abril, e ao final com a construção de uma minuta de Resolução para**
486 **posterior apreciação e aprovação do Conselho Estadual, aprovada por unanimidade.**
487 A seguir passa-se ao **item 2.2.8 – Comissão de Interiorização: Nina** relata que devido a
488 dificuldades apresentadas por vários Conselhos Municipais, está se propondo a realização de
489 uma Oficina de Capacitação na primeira semana de abril de 2009, considerando como
490 público alvo os contatos das Regionais de Saúde, os presidentes dos Conselhos Municipais,
491 representantes de cada mesa diretora de Conselho, tendo como temas apresentados,
492 inclusão digital, pacto de gestão, dotação orçamentária, contando com a participação do
493 Tribunal de Contas, Ministério Público, CONAS, CONASEMS. Sugere que a oficina seja
494 realizada com recursos do PARTICIPASUS. Apresenta também a proposta da elaboração pelo
495 Conselho de uma Moção de Apoio à Universidade Estadual de Londrina destacando a
496 qualidade da educação na formação de profissionais de saúde, inclusive de atores do SUS e
497 da reforma sanitária que estão até hoje ocupando cargo de destaque no SUS em diversos
498 estados do Brasil, entendendo que o recente fato ocorrido com alguns acadêmicos de
499 medicina, não pode de maneira alguma depreciar nem responsabilizar uma instituição como
500 a UEL. Este documento deve ressaltar a importância da UEL e não reforçar os fatos
501 negativos como tem ocorrido. Pede aprovação das duas solicitações ao plenário. **Lilium**
502 concorda com o encaminhamento para a realização de oficina de qualificação, mas acha que
503 deve haver um maior aprofundamento, pois não é só sobre legislação que os Conselhos tem
504 deficiência. Sugere que as oficinas ou seminários sejam realizados regionalmente,
505 respeitando as particularidades de cada um, inclusive em uma maior participação. **Francisco**
506 **Eugenio**, diz que há necessidade de que o COSEMS seja parceiro na realização dessa oficina
507 para que além do conhecimento dos conselheiros municipais o seja também dos gestores
508 municipais. Concorda que o evento deva ser regionalizado para uma maior otimização de
509 recursos e maior participação e que outros temas, além da legislação, devem ser abordados.
510 **Luiz Carlos** é de opinião que primeiramente deve ser realizado curso de capacitação aos
511 conselheiros estaduais e que no mês de janeiro deve-se averiguar a questão dos recursos

64

512 para a realização de seminários e elaborar um calendário de eventos. **Deise, Acispar**
513 concorda com o posicionamento do conselheiro Luiz Carlos e da Liliam, e que a comissão que
514 se reunir em janeiro deverá definir as prioridades, os recursos existentes e o momento que
515 ocorrerão; sugere que o que for aprovado fique vinculado ao recurso disponível as
516 prioridades. **Wilma** considera importante a realização dessa oficina de capacitação para
517 conselheiros e sugere que os usuários sejam esclarecidos de sua função dentro do Conselho.
518 Carlos, Coordenador de Plenárias, concorda com a fala da Liliam e sugere que nessa
519 capacitação sejam incluídos os coordenadores de plenárias das macros regionais. **Rosalina**
520 **Batista** diz que a comissão considerou todos os questionamentos dos Conselhos Municipais,
521 mas a proposta que trazem ao Conselho não é fechada, e lembra que a capacitação por
522 macro região em ano de Conferência é bastante difícil e talvez não se atinja totalmente o
523 objetivo. **Marcelo** entende que quando se chama o Conselho para a capacitação o gestor
524 está junto e não fora do Conselho, e que gostaria que a capacitação fosse extensiva ao
525 pessoal de filosofia da Universidade Estadual de Londrina o que daria um salto de qualidade
526 nas intervenções e na capacidade de entendimento do conselheiro enquanto agente público.
527 Esclarece que a CIST também tem proposta de realização de capacitação, inclusive em nível
528 de especialização, entende, portanto que as comissões devem conversar entre si sobre esse
529 processo. Neto esclarece que no planejamento que será realizado no mês de janeiro, todas
530 essas capacitações serão estudadas e que todos os coordenadores de comissões estarão
531 presentes exatamente para que não e faça duas capacitações iguais de comissões diferentes.
532 Livaldo Bento, MOPS pergunta se as capacitações também são viabilizadas via PREPS uma
533 vez que apresentou projeto de capacitação para conselheiros ao estado e o mesmo retornou
534 com a indicação que deveria ser realizado via PREPS, mas a orientação que lá recebeu é que
535 movimentos populares não podem se utilizar daquele recurso para capacitação, que é
536 somente para médicos. Diz que relatou o acontecido ao Dr. Antonio Alves da SGEF sendo
537 orientado a retornar ao PREPS uma vez que a capacitação quer lá passa também envolvem
538 os movimentos populares. **Tiemi** esclarece que os recursos do PREPS, do PARTICIPASUS e
539 outros são oriundos do Ministério da Saúde repassados fundo a fundo para educação
540 permanente. Os recursos do PREPS foram pactuados na CIB que seria para educação
541 permanente e seriam distribuídos per capta por Regional, e cada uma teria autonomia para a
542 partir das demandas colocadas pelos municípios, utilizar esse recurso. Esses recursos podem
543 ser usados para atualização, capacitações, reciclagem e outros de segmentos componentes,
544 sejam médicos, usuários ou profissionais que atuam no SUS e os municípios dentro de sua
545 cota tem autonomia para apresentarem seus projetos. Lembra que o estado encaminha
546 como incentivo R\$5.000,00 (cinco mil reais) para cada pólo de educação permanente para
547 desenvolvimento de sua programação. Quanto ao PARTICIPASUS também é repassado fundo
548 a fundo e já foi pactuado na CIB de acordo com a proposta do gestor apresentada ao
549 Conselho; lembra que existe um item para controle social que deve ser distribuído a partir
550 das demandas. Não havendo mais questionamentos, **Neto coloca em votação a proposta**
551 **da comissão de realização de Oficina para capacitação para conselheiros**
552 **municipais, acrescida das sugestões apresentadas pelos conselheiros**
553 **estaduais. Aprovada por unanimidade.** A seguir coloca em discussão a proposta de Moção
554 de Apoio a Universidade Estadual de Londrina: Nina novamente relata o episódio que
555 aconteceu com um grupo de acadêmicos da UEL e a proposta apresentada de Moção de
556 Apoio a Universidade destacando não o ocorrido, mas a importância da UEL na formação de
557 profissionais. Em suas falas os conselheiros Amauri, Luiz Carlos, as conselheiras Wilma,
558 Rosalina Batista que inclusive faz parte da comissão de avaliação do curso de medicina,
559 reafirmam sua aprovação à Moção, sugerindo inclusive que seja enviado, através da
560 Comissão de Comunicação, à imprensa a posição do Conselho Estadual quanto ao fato
561 acontecido. Francisco Eugenio, Hospitais de Ensino faz esclarecimento sobre o ocorrido,
562 sendo que a manifestação não feriu ninguém, não houve danos ao patrimônio público, mas
563 assustou bastante os pacientes que aguardavam atendimento no Pronto Socorro do hospital;

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

69

564considera antiético e uma grande falta de respeito aos trabalhadores e a quem aguardava
565atendimento no momento. Por último coloca que considera importante a moção de apoio e
566se a mesma tiver repercussão na imprensa no estado do Paraná servirá para recuperar a
567imagem tanto do Hospital quanto da Universidade. **Luiz Carlos** recomenda que em caso de
568aprovação da moção deverá ser encaminhada à Universidade Estadual de Londrina e a
569Secretaria de Ciências e Tecnologia. **Cláudio, Femipa** se diz favorável ao documento, mas
570recomenda que seja cuidadosamente elaborado o texto para que não passe à mídia que o
571Conselho Estadual está de acordo com esse tipo de manifestação. **Cintia** sugere que as
572Comissões de Interiorização e Comunicação elabore o texto, passando pelo crivo do setor de
573imprensa da SESA para ser enviado à mesma e UEL e Secretaria de Ciência e Tecnologia.
574Não havendo mais questionamentos **Cintia coloca em votação Moção de Apoio a ser**
575**enviada à Universidade Estadual de Londrina e Secretaria de Ciências e Tecnologia**
576**e meios de comunicação, elaborado pelas Comissões de Interiorização e**
577**Comunicação, sendo aprovada com uma abstenção.** A seguir passa-se ao **item**
578**Comissão de Saúde da Mulher: Cintia** relata que na Comissão foi apontada a necessidade
579de realização de Oficina sobre a Saúde da Mulher a ser realizada dia 05 de março de 2009,
580devido ao Dia Internacional da Mulher. Cintia esclarece que como todos os eventos serão
581abordados pelo planejamento de janeiro, mas gostaria que fosse aprovados o indicativo de
582data e a realização do evento. Não havendo questionamentos **Cintia coloca em votação a**
583**realização de Oficina de formação sobre Saúde da Mulher a ser realizada no dia 05**
584**de março de 2009, sendo aprovada por unanimidade.** A seguir passa-se ao próximo
585**item, Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador, Marcelo** informa que a
586Comissão não possui Regimento Interno, por isso apresentou uma proposta de Regimento
587que com algumas alterações foi aprovado na CIST. Neto diz que no planejamento do mês de
588janeiro as comissões deverão pensar em um regimento padrão, e que já pode ser notado
589que o Regimento Interno do Conselho necessita de algumas alterações, principalmente
590quando se trata das comissões. A seguir passa-se ao próximo **item da pauta, Comissão**
591**Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná: Neto** pede a atenção
592dos conselheiros para esse ponto de pauta, que é extremamente importante. Lembra que
593todos puderam apreciar e votar os diversos pedidos de oficinas, seminários de capacitação
594não só para o controle social, mas também aos gestores e prestadores; fala que no dia 02 de
595dezembro a mesa elaborou uma proposta, e após consulta nos meios necessários
596encaminhou à Comissão Organizadora da 9ª Conferência. Passa a palavra para a relatora da
597Comissão Organizadora para que faça o relato da proposta. Nina relata que a Mesa Diretora
598do CES solicita que a Comissão avalie a proposta da não realização da 9ª Conferência
599Estadual de Saúde no ano de 2009, justificando que se teria um tempo maior para
600preparação dos Conselhos Municipais, contatos das Regionais e todos os atores que deverão
601estar envolvidos no processo de organização para a realização da Conferência,, tendo como
602preocupação a qualidade da mesma, que estaria sendo realizada concomitantemente à
603Conferência Nacional de 2011. Após análise da proposta a Comissão apresenta as seguintes
604considerações: 1. A preocupação quanto ao decreto estadual que aponta que a Conferência
605Estadual seja realizada a cada dois anos; 2. A comissão remete a discussão ao plenário do
606CES entendendo que há dispositivo legal de se encaminhar documento ao governador do
607estado solicitando a revogação e substituição do decreto que trata periodicidade da
608realização da Conferência. 3. Há a necessidade que no ano de 2009, nas primeiras reuniões
609estar discutindo o Regimento Interno do CES, no sentido de estar adequando os itens que
610tratam da realização da Conferência, podendo ser instituída uma comissão para elaborar
611uma proposta de alteração; 3. foi informado que por sugestão da Promotoria poderia estar
612sendo realizado um levantamento do período de realização de Conferências estaduais em
613outros estados da federação; 4. No caso de ser aprovada a mudança da periodicidade da
614realização da Conferência Estadual, também deverá ser colocado para discussão do plenário
615o mandato da mesa diretora; 5. Realização de encontros macro regionais preparatórios para

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

74

616a Conferência Estadual durante o segundo semestre de 2009, que deverá constar no
617planejamento do CES do mês de janeiro de 2009. Por todo o exposto, a Comissão
618Organizadora remete ao plenário do CES a deliberação da proposta apresentada pela Mesa
619Diretora do CES. Neto esclarece que a realização de conferência a cada quatro anos já vem
620sendo estudada há muito e inclusive sendo colocada nas conferências; que a realização a
621cada dois anos inviabiliza muito dos eventos de capacitação e outros que se queiram realizar,
622pois é necessário um ano para a preparação da conferência. Lembra que a Conferência
623estadual fica destoada da Conferência Nacional, os municípios não estão preparados para
624realização de Conferências em 2009, o que trará demandas impraticáveis novamente, sendo
625que da 8ª Conferência não se tem o relatório final. **Neto** informa que para apresentar essa
626proposta à Comissão Organizadora e ao Conselho, a mesa fez consulta ao Ministério Público
627na pessoa de Dr. Marco Antonio Teixeira que também tem o entendimento de que a
628realização da Conferência Estadual seja a cada quatro anos, principalmente porque o CES
629apresenta proposta de realização de oficinas, seminários e outros que ampliam o debate com
630a sociedade paranaense, com o objetivo de resolutividade, pois serão preparados os
631municípios, as Regionais de Saúde, as coordenações de plenárias. Com essas preparações na
632Conferência de 2011 não serão apresentadas propostas incoerentes e sim políticas de
633estado, que se constituirão em diretrizes para o Plano Estadual de Saúde. Abre a palavra
634para o debate e as considerações do plenário. **Marcelo, CUT** diz que a seu ver o modelo de
635Conferência a cada dois anos é ineficaz e ineficiente, não respondendo aos anseios da
636população, pois mal dá tempo para se fazer a análise da situação da saúde que já está
637preste a se realizar nova Conferência, por isso concorda com a realização da mesma de
638forma quadrienal. Fala que tem uma preocupação quanto ao momento de transposição, ou
639quanto ao fórum que decidirá sobre a periodicidade das Conferências, mesmo com a
640aprovação do Ministério Público e do Conselho, tem algumas dúvidas sobre a legalidade do
641processo. Diz não ter conhecimento de que na Lei que instituiu o Conselho tenha alguma
642referência quanto ao governador nomear o Conselho por decreto, mesmo sendo provisório.
643Outro ponto é que o apropriado é fazer essa mudança na Conferência, pois é o fórum onde
644se reúne o controle social do estado do Paraná. Solicita que o Jurídico da SESA apresente ao
645Conselho onde está listado que o governador pode nomear Conselho não eleito por
646Conferência. **Cláudio, Femipa** diz que é muito importante a mudança da periodicidade para
647quatro anos, e entende que se capacitar os Conselhos se criará uma cultura de participação e
648qual o papel de cada um nas Conferências. Lembra que o Paraná é o único estado do país
649que realiza Conferências a cada dois anos, e o que instituiu a periodicidade das Conferências
650no Paraná não foi uma Conferência foi um decreto do governador, portanto revogando-se o
651decreto fica solucionado o problema. Coloca-se favorável a mudança, pois é necessário se
652trabalhar mais com os municípios para maior resolutividade das Conferências. Neto esclarece
653que foi realizada pesquisa sobre o assunto e também não encontraram nada que não fosse o
654decreto instituindo a periodicidade das Conferências que está no Código Sanitário, tendo
655caráter de lei. A plenária do Conselho se aprovar a mudança fará a solicitação ao governo do
656estado que faça a revogação do decreto e estabeleça através de outro, nova periodicidade.
657**Sônia Anselmo, Secretária Municipal de Saúde de Londrina** diz que vê com alegria a
658proposta apresentada porque essa é uma batalha travada no município de Londrina há vários
659anos, sem sucesso pela periodicidade do estado. Lembra que as Conferências a cada dois
660anos são desatreladas de orçamentos, LDO e nunca se tem recursos para execução da
661demanda apresentada; não se tem diretrizes estabelecidas no Plano Estadual de Saúde que
662vá de encontro com as necessidades da população; que as Conferências apresentam como
663resultado, pedido como construção de unidades de saúde, consultas de especialidades,
664limpeza de bueiros e outros que são pertinentes, mas não apresenta as dificuldades da
665atenção básica, que deveria fazer a prevenção à doença e promoção à saúde minimizando as
666outras demandas, as Conferências não pensam nos fatores epidemiológicos como ponto
667central da Conferência, o que aliviaria a demanda da alta complexidade. Dirigindo-se ao

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

79

668conselheiro Marcelo diz que fica profundamente entristecida quando ouve como agora que
669essa mudança é um golpe, quando é uma constatação necessária, pois é pensar na má
670versação do recurso público, pois não existe qualificação dos participantes no entendimento
671da objetividade das Conferências, e que o Conselho como órgão de deliberação sobre a
672saúde pública do estado tem o direito e a prerrogativa de encaminhar essa solicitação, e que
673esse ato é mais um passo na construção do controle social e no amadurecimento do
674Conselho, pois é para frente é que se anda, é existe a necessidade de se estabelecer
675prioridades colocadas no orçamento para que efetivamente saiam do papel. Por fim pede aos
676conselheiros que votem favoravelmente a proposta. **Neto** diz que se algum conselheiro
677entende que a proposta tem conotação de golpe coloca o cargo de presidente do Conselho à
678disposição, pois seu objetivo dentro das propostas que tem apresentado é para avançar no
679controle social e efetivação de políticas públicas adequadas. Considera que grandes avanços
680já ocorreram no Conselho e foi importante estar a frente do mesmo na hora dos avanços, e o
681que hoje apresenta é para que haja maior crescimento e amadurecimento do Conselho e não
682um golpe para permanecer a frente do mesmo. **Luiz Antonio** pergunta qual o orientação que
683o CES/PR dará aos Conselhos municipais uma vez que a periodicidade de realização de
684Conferência dos mesmos é a mesma do estado hoje, a cada dois anos, e a Resolução 333 do
685CNS recomenda que os mandatos dos Conselhos devam ser de dois anos, particularmente é
686favorável que em seu município as Conferências ocorram a cada dois anos. **Neto** esclarece
687que os municípios têm autonomia para decidir sobre a realização de suas Conferências.
688**Elaine, observadora pelo Sindsaúde**, diz que o assunto foi debatido em sua entidade e
689que existe dificuldade de implementação das deliberações das Conferências; que as
690divergências se instalam quando tem os que acham que não há problema de realizar
691Conferência somente em 2011 e se prorrogar o mandato do Conselho; que o decreto de
692nomeação vai até 2011 e que se prorrogado simplesmente pode-se abrir um precedente
693perigoso. Diz ainda que o decreto do governador seria fácil de ser alterado se não
694regulamentasse o Código Estadual de Saúde. Por fim que a prorrogação do mandato do
695Conselho fere vários interesses e os que se sentirem prejudicados poderão novamente
696impetrar ação contra o conselho e se ficar na pendência do judiciário; que também tem uma
697grande preocupação quanto a qualificação das Conferências e concorda com a necessidade
698de oficinas preparatórias, mas não sabe se é um bom exemplo para os Conselhos Municipais
699prorrogar o mandato do Conselho Estadual por mais dois anos. Cita também a Resolução
700333 do CNS que deve ser seguida como recomendação. **Rosalina Batista** diz que tem um
701contraditório entre a Resolução e as ações do Conselho Nacional, pois a orientação é de
702mandato é de dois em dois anos e o Conselho Nacional tem um mandato de quatro anos,
703coloca-se favorável a proposta lembrando do momento de transição nas prefeituras
704dificultando a realização das Conferências, e também a falta de resolutividade que passa de
705uma Conferência para outra. **Jeremias Brizola** coloca-se favorável a proposta, mas suscita
706dúvida sobre a legalidade do momento e que como vários municípios já desencadearam seus
707processos de Conferência se for a proposta aprovada deverá se dar a maior agilidade ao
708processo de informação. Lembra que deve ser publicado o relatório final da 8ª Conferência
709Estadual de Saúde para que os principais pontos desse relatório sejam a pauta das
710atividades que o Conselho realizará durante o ano de 2009 em substituição à Conferência.
711**Francisco Eugenio** também coloca sua preocupação com a prorrogação de mandato do
712Conselho, não só na questão da polemica, como também por uma questão judicial. Sugere
713que o jurídico da SESA apresente o caminho mais correto no sentido da legalidade. Outro
714ponto é o que entende que o Conselho tem a prerrogativa e legitimidade de enviar
715solicitação de revogação de um artigo do decreto que trata da realização da Conferência
716Estadual de Saúde, e como fica embaraçoso o Conselho prorrogar seu próprio mandato,
717deveria realizar-se uma plenária para recomposição do Conselho, a exemplo da plenária
718eleitoral do Conselho Nacional de Saúde. Por último diz que os Conselhos Municipais que
719quiserem realizar suas Conferências municipais poderão fazê-lo. **Valdir, Ecoforça** diz que o

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

84

720formato e a periodicidade das Conferências já cumpriu o seu papel, mas é preciso
721modernizar, avançar no processo para a resolutividade das mesmas. Considera que o
722trabalho do Conselho será maior quando se trata do período preparatório às Conferências,
723com realização de oficinas de debates e capacitação, o que dará aos Conselhos Municipais a
724clareza de seu papel. Lembra que a decisão de alteração da periodicidade da Conferência
725estadual é política e o Conselho tem que ter a maturidade de assumir esse ato. **Terezinha,**
726**IBDVA** diz que tem uma preocupação quanto ao formato do processo eleitoral do Conselho
727Nacional, que não é realizado nas Conferências. Lembra que a proposta de mudança da
728periodicidade foi apresentada na 8ª Conferência, mas desagregada do processo eleitoral, e
729que como uma ação está ligada a outra devem ser discutidas juntas. Sugere que seja
730chamado Dr. Marco Antonio Teixeira ao Conselho para outros esclarecimentos. **Malu** levanta
731suas preocupações que são jurídicas, e diz que não acredita que a proposta da mesa tenha
732vindo ao plenário sem prévia consulta ao Ministério Público, que não se arriscaria a parecer
733errôneo e que também o Secretário Gilberto avalizasse uma ação que não fosse coerente e
734legal e que gostaria que o Secretário se pronunciasse a respeito do assunto em pauta.
735**André Pegorer, Fundo Estadual de Saúde** justifica primeiramente sua ausência e do
736Secretário por um período da reunião. Parabeniza a mesa e ao Conselho pela discussão
737estabelecida, coloca-se favorável a proposta. Quanto à segurança jurídica da alteração o
738Conselho somente encaminhará uma proposta de alteração de um artigo do decreto que
739trata da Conferência Estadual, e isso é perfeitamente legal, por outro lado também é legal
740que o governador altere o artigo que trata da periodicidade da Conferência solidário à
741deliberação do Conselho. Outro ponto foi o cuidado da mesa diretora procurar parecer
742jurídico e consulta prévia ao Ministério Público para que tudo esteja dentro da legalidade.
743**Maria Elvira, MOPS** parabeniza a mesa diretora pela iniciativa e ousadia; que a fala do
744conselheiro Francisco Eugenio foi bastante esclarecedora quanto a forma de processo
745eleitoral do Conselho, coloca-se favorável a proposta. **Marcelo, CUT** diz que não há
746divergência quanto a realização da Conferência a cada quatro anos, e sim o momento e a
747forma em que se faz a transposição e que do ponto de vista jurídico pediu que seja
748encaminhado a assessoria jurídica da SESA uma solicitação de esclarecimento em relação a
749nomeação de Conselhos não originados de Conferência; outro ponto é a avaliação política se
750é o momento de se enviar a solicitação de alteração ao governador e a prorrogação do
751mandato do Conselho ou se realiza a 9ª Conferência e ela estabelece a mudança. **Amauri,**
752**MOPS** diz que lhe causa espanto algumas preocupações, pois o que norteia esse Conselho é
753justamente a ousadia, que a proposta apresentada é inovadora e deve ser considerada como
754avanço, levando em conta a boa aplicação dos recursos públicos, a resolutividade que será
755dada as Conferências, as capacitações aos Conselhos Municipais e a realização de oficinas
756temáticas que deverão nortear a próxima Conferência. **Luiz Carlos** relata que na consulta ao
757Ministério Público ficou claro que deverão ser realizadas as oficinas temáticas e que o único
758impedimento seria o decreto do governador que trata das Conferências. Luiz coloca-se
759favorável à mudança e considera importantes algumas alterações no Regimento Interno do
760Conselho no capítulo das Conferências. Lembra que essa é uma discussão de há muito e que
761essa mesa diretora considerou importante trazer para o debate. **Tiemi, SESA** considera que
762se não há impedimento de alteração na periodicidade para realização das Conferências
763deveria ser encaminhada ao governador solicitação de adequação do decreto, quanto ao
764mandato do Conselho que é vinculado à Conferências que seja feita uma consulta jurídica
765para a adequação do mesmo e sugere seja adotada a mesma forma do Conselho Nacional
766que realiza Conferência a cada quatro anos, mas o processo eleitoral a cada três anos. **Dr.**
767**Gilberto Martin** cumprimenta a todos e diz que a iniciativa da mesa em formalizar essa
768discussão está correta; que o seu entendimento é que deve ser seguido outros estados e o
769Conselho Nacional que realiza Conferência a cada quatro anos. Gilberto diz também que a
770seu ver a questão jurídica da periodicidade é bastante simples, pois o Conselho aprovando
771deve-se encaminhar solicitação de alteração do decreto ao governador. Quanto a qu

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

89

772estão política e legal da eleição do Conselho não tem resposta, mas considera pertinente
 773uma consulta a assessoria jurídica da SESA e paralelamente realizar uma busca de como é
 774realizada a plenária eleitoral do Conselho Nacional e aplicar a mesma metodologia para o
 775CES. Sugere que se existem dúvidas pode-se aprovar o encaminhamento da periodicidade
 776das Conferências e quanto ao mandato do Conselho aguardar o resultado dos
 777encaminhamentos. Deixa claro que a posição deliberada pelo pleno será acatada pela
 778Secretaria e pelo governo e registra seu voto favorável à alteração. Não havendo mais
 779questionamentos, **Neto coloca em votação a alteração da periodicidade da**
 780**Conferência Estadual a cada quatro anos, com envio de solicitação ao governador**
 781**para alteração do artigo do Decreto que trata da realização da Conferência**
 782**Estadual, aprovada com 23 votos favoráveis, nenhum voto contrário e uma**
 783**abstenção. Neto** esclarece que a mesa fará os encaminhamentos sugeridos sobre as
 784consultas referentes ao mandato do Conselho que serão apresentadas ao Conselho. **Luiz**
 785**Carlos** sugere que Comissão Organizadora da 9ª Conferência seja transformada em
 786Comissão Especial de Reformulação do Regimento Interno para já elencar as mudanças
 787necessárias ao mesmo. **Marcelo, CUT** reitera seu pedido feito anteriormente. **Neto** diz que
 788o parecer jurídico sobre o mandato deve ser encaminhado à plenária e se possível no
 789momento da discussão ter-se presente o Procurador Dr. Marco Antonio Teixeira, quanto à
 790alteração do Regimento Interno do Conselho concorda que seja apresentada pela Comissão
 791que já está instituída, mas considera pertinente aguardar o resultado do encaminhamento ao
 792governo do estado e do encaminhamento da consulta jurídica. **Luiz Carlos** retira a proposta.
 793**Jeremias Brizola** lembra a necessidade de divulgação da não realização da Conferência
 794Estadual, portanto gostaria de saber qual a expectativa de tempo para a alteração do
 795decreto. **Dr. Gilberto** responde que muito provavelmente para a próxima reunião do
 796Conselho já se tenha essa resposta. Reforça sua fala anterior de necessidade de consulta ao
 797Conselho Nacional e assessoria jurídica ou até mesmo a PGE quanto ao mandato do
 798Conselho e uma das alternativas também seria a realização de uma plenária eleitoral e que
 799enquanto gestor não tem interesse em ter um Conselho nomeado pelo governador e sim um
 800Conselho eleito da forma em que o controle social e o Conselho Estadual deliberar. **Neto**
 801coloca que a solicitação do Marcelo será encaminhada e não havendo mais questionamentos
 802**coloca em votação o encaminhamento de consulta ao Conselho Nacional, a**
 803**assessoria jurídica da SESA e ao PGE sobre o mandato do CES/PR sendo aprovado**
 804**por 25 votos favoráveis e uma abstenção. Sônia Anselmo** parabeniza o Conselho pelo
 805ato de amadurecimento, crescimento e democracia o que representa um grande avanço para
 806o estado do Paraná. Não só na realização da Conferência Estadual, mas dos processos das
 807municipais também e a partir daí pensar em um novo formato para as Conferências. A seguir
 808passa-se ao item de Informes Gerais: **Carlos, coordenador de plenárias**, informa que nos
 809dias 26, 27 e 28 de novembro, foi realizada a Plenária Nacional de Conselhos, com mais de
 8101.600 participantes, onde o Paraná esteve representado por 50 conselheiros; relata a
 811discussão dos 20 Anos do SUS, o ato público com a caminhada até o Congresso Nacional
 812pela aprovação da EC-29 e sobre a necessidade do Paraná abrir a discussão sobre as
 813Fundações Estatais de Direito Privado. Fala sobre a continuidade do evento com o
 814Financiamento da Saúde, Fundação Estatal de Direito Privado e Pacto pela Saúde e no último
 815dia, somente plenária final. Lembra que todos os que deixaram endereço eletrônico já
 816receberam todas as apresentações feitas no evento. Deseja a todos um Feliz Natal e um Ano
 817Novo de realizações. **Gilberto Martin** pede desculpas por ter que se ausentar, agradece o
 818trabalho do Conselho, e lembra que se alguns objetivos não foram alcançados, não foi por
 819falta de vontade da gestão, e o que se conseguiu foi com o apoio do Conselho. Deseja a
 820todos um Feliz Natal e um Ano Novo repleto de alegrias. **Francisco Eugenio** relata que a
 821assistência hospitalar na 18ª e 19ª Região está extremamente complicada, que existem
 822algumas especialidades pactuadas com o gestor estadual e que não estão sendo oferecidas,
 823e não tendo o atendimento os pacientes são enviados para Londrina. Cita caso acontecido

94

824em Jacarezinho em que a cirurgia só ocorreu após o pagamento pelo paciente. Pede
 825providências da SESA no sentido de solucionar o problema e que o assunto seja pauta em
 826reunião de comissão ou de Assistência ao SUS ou Interiorização. Francisco Eugenio informa
 827também a elaboração de documento do Conselho Municipal de Saúde de Londrina colocando
 828sua preocupação quanto a continuidade dos serviços de saúde, tendo em vista que o
 829município não tem Prefeito para assumir dia 1º de janeiro de 2009. Em conseqüência do
 830grande calor existe também uma preocupação de possível infestação do Aedes. Solicita que a
 831SESA fique atenta, pois poderá ser necessário atuar na coordenação técnica no município de
 832Londrina. **Rosalina Batista** justifica sua ausência como palestrante de evento em Cascavel
 833por motivo de doença. Rosalina relata também que foi votada para representar o Conselho
 834na Plenária Nacional, mas não pode ir pois não foi possível licitação para hospedagem e
 835alimentação, solicita que esse assunto seja pauta do planejamento de janeiro. **Neto**
 836responde a conselheira que já existe uma consulta à SESA sobre a possibilidade de novos
 837encaminhamentos, pois o que aconteceu foi que nenhum hotel quis abrir licitação para o
 838Conselho Estadual. **Livaldo Bento, MOPS** informa a realização do II Congresso Nacional do
 839MOPS, em Brasília nos dias 11, 12 e 13 de março e que já foram realizados 17 Encontros
 840Estaduais e nove ainda realizarão seus encontros. Lembra ainda a realização do Fórum Social
 841Mundial. Neto solicita ao conselheiro Livaldo ser o contato para os conselheiros que quiserem
 842participar do Fórum. **Liliam** informa que a Secretaria do Conselho estará em férias coletivas
 843do dia 22 de dezembro à 4 de janeiro. Lembra aos conselheiros que todos devem
 844encaminhar suas passagens ao Conselho e que os responsáveis pelas comissões que não
 845enviaram seus relatórios que o façam via e-mail. Para a Comissão que se deslocará em visita
 846à Paranaguá a VAN da Secretaria passará no hotel às 8 horas. Deseja a todos um Feliz Natal.
 847**Tiemi, SESA** diz que foi entregue aos conselheiros a proposta de trabalho da Comissão de
 848Comunicação que deverá ser lida pelos conselheiros e votadas na próxima reunião. Neto
 849agradece aos conselheiros pela colaboração durante o ano de 2008, e que tem certeza que o
 850ano de 2009 será de muitas realizações para a sociedade paranaense, pois o controle social
 851estará atento às suas necessidades. Diz que hoje chegou para a reunião um tanto temeroso,
 852pois quando existem discussões difíceis a serem feitas nunca se sabe a reação das pessoas,
 853porém o posicionamento do Conselho demonstrou sua maturidade e crescimento. Pede
 854desculpas se em algum momento falhou em sua função, que é uma pessoa de muito ouvir e
 855pouco falar, mas que a posição de presidente o faz falar bastante, mas sempre está disposto
 856a ouvir. Agradece a colaboração da equipe da Secretaria Executiva do Conselho que é de
 857extrema confiança, e por último diz que é um prazer imensurável estar à frente do Conselho.
 858Deseja a todos um Feliz Natal. Nada mais havendo a tratar encerrou-se a reunião. Não tendo
 859mais nada a constar, a Secretaria Executiva do CES/PR lavrou a presente ata, que vai
 860assinada pelo Presidente, Antonio Garcez Neto _____ e pela 1º Secretária do
 861CES/PR Amélia Cabral Alessi, _____.