

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**29 de Maio de 2009**

1 **Data:** 29 de Maio de 2009

2 **Horário:** 08:30 às 19:00

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

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

	Nome		Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
1.	<b>Usuários</b>			
1	Luciano Zanetti	Presente	Titular	SINDPETRO
	Claudiney Batista	Justificado	Suplente	SINDPETRO
2	Mercedes Panassol Demori	Justificado	Titular	FETAEP
	Aristeu Elias Ribeiro	Justificado	Suplente	FETAEP
3	Marcelo Montanha da Silva	Justificado	Titular	CUT
	Jonaz Braz	Prsente	Suplente	CUT
4	Prentici da Silva	Ausente	Titular	FOPS
	Lucas Rodrigues	Presente	Suplente	FOPS
5	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Amauri Ferreira Lopes	Justificado	Suplente	MOPS
6	José Apolinário Filho	Ausente	Titular	DEFIPAR
	Amauri Cezar Alexandrino	Justificado	Suplente	DEFIPAR
7	Terezinha Aparecida de Lima	Ausente	Titular	IBDVA
	João Maria Ferrari Chagas	Justificado	Suplente	IBDVA
8	Maria Ângela Magro	Presente	Titular	FAMOPAR
	Luiz de Mauro	Justificado	Suplente	FAMOPAR
9	Terêncio de Lima	Presente	Titular	FAMOPAR
	Maria Elvira de Araújo	Presente	Suplente	MOPS
10	Joelma Aparecida de Souza Carvalho	Presente	Titular	CMP
	Elizabeth Bueno Cândido	Presente	Suplente	CMP
11	Vilson Tavaris da Cruz	Justificado	Titular	MST
	Marlene Alves Morais	Ausente	Suplente	MST
12	Antonio Pitol	Justificado	Titular	Pastoral da Saúde
	Helena Strabelli	Presente	Suplente	Pastoral da Saúde
13	Clarice Siqueira dos Santos	Presente	Titular	Pastoral da Criança
	Ari Alberto Ruschel	Presente	Suplente	Pastoral da Criança
14	Amélia Cabral Alessi	Presente	Titular	Pastoral da Criança
	Luciane Machado Batista	Presente	Suplente	Rede de Mulheres Negras
15	Valdir Donizete de Moraes	Presente	Titular	ECOFORÇA
	Rosana Vicente Gnipper	Presente	Suplente	ECOFORÇA
16	Maria Lucia Gomes	Justificado	Titular	ASSEMPA
	Edevirges de Oliveira	Presente	Suplente	ASSEMPA
17	Wilma Araújo Kaiel	Presente	Titular	União Brasileira de Mulheres
	Jurema de Jesus Correa Santos	Ausente	Suplente	União Brasileira de Mulheres
18	Cíntia Aparecida Marques	Ausente	Titular	Rede de Mulheres Negras
	Terezinha Pereira da Silva-Mãe Omin	Presente	Suplente	Rede de Mulheres Negras
	<b>Profissionais de Saúde</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**29 de Maio de 2009**

1	Carlos Humberto Zanetti	Presente	Titular	ABO
	Juliana Ferreira Camassa Bastos	Ausente	Suplente	ABO
2	Antônio Garcez Novaes	Presente	Titular	C.R. de Farmácia
	Javier Salvador Gamarra	Presente	Suplente	C.R. de Farmácia
3	Marina Hiromi Assanuma	Ausente	Titular	CRMV
	Patricia Woitchik da Silva	Presente	Suplente	CRMV
4	Odenir Dias Teixeira	Presente	Titular	CRESS
	Sueli de A. Preidum Coutinho	Presente	Suplente	CRESS
5	Jhulie Rissato da Silva	Justificado	Titular	CRN
	Poliana Schiavon	Ausente	Suplente	CRN
6	Karin Odette Bruckheimer	Justificado	Titular	CRP
	Thereza C. de A. Salomé	Presente	Suplente	CRP
7	Elfrida Koroll Andrezza	Ausente	Titular	SINDSAÚDE/PR
	Giovana Maria	Presente	Suplente	SINDSAÚDE/PR
8	José Carlos Leite	Presente	Titular	SINDPREVS
	Bett Claid Nascimento	Ausente	Suplente	SINDPREVS
9	Luiz Carlos Silva de Oliveira	Presente	Titular	Conselho dos Sindicatos dos
	Eduardo Xavier de Souza	Ausente	Suplente	Conselho dos Sindicatos dos
	<b>Prestadores de Serviços</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
1	Rosita Márcia Wilner	Presente	Titular	FEMIPA
	Claudio Marmantini	Presente	Suplente	FEMIPA
2	M <sup>a</sup> Emilia P Mendonça	Presente	Titular	FEHOSPAR
	José Stori	Ausente	Suplente	FEHOSPAR
3	Alfredo Franco Ayub	ausente	Titular	ACISPAR
	Deise Sueli de Pietro Caputo	Presente	Suplente	ACISPAR
4	Jeremias Bequer Brizola	Presente	Titular	UEL
	Rita Domansky	Presente	Suplente	UEL
5	Silvia Maria Tintori	Presente	Titular	UEM
	Valmir Durante	Presente	Suplente	UEM
	<b>Gestores</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
1	Lenora Catharina Rodrigo	Ausente	Titular	COSEMS
	Matheos Chomatas	Presente	Suplente	COSEMS
2	André Gustavo Lopes Peqorer	Ausente	Titular	Fundo Estadual de Saúde
	Carlos Geraldo da Silva	Presente	Suplente	Fundo Estadual de Saúde
3	Gilberto B. Martin	Ausente	Titular	SESA
	Celia Regina de Souza	Presente	Suplente	SESA
4	Hilda Maria Cohen Costa	<i>Presente</i>	<i>Titular</i>	FUNASA
	Jania das Dores Viana Santana	<i>Ausente</i>	<i>Suplente</i>	FUNASA

5

**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 Temáticas e Comissões.**

2.2.1 – Mesa Diretora –

1º Assunto: Justificativas e substituições

2º Assunto: Aprovação das Atas: 13ª Extraordinária 12/07 e, 150ª de 26 e 27/03/09.

2.2.2: Relatório 8ª CES

2.2.4: Informações Jurídicas referentes Conferências e Conselho.

Comissão Orçamento:
Relatório de Gestão 2008
Relatório de Gestão 2009 –1º Trimestre de 2009
Agenda de Saúde.
Comissão Saúde Mental
Seminário Estadual de Saúde Mental
Comissão Regimento Interno
Comissão Vigilância Sanitária e Meio Ambiente
Lançamento da Página do CES/PR – 15:30 horas
Pedido de Vistas Conselheiro Marcelo – 16:00 horas
Comissão de Comunicação e Informação
Comissão Intersetorial de Recursos Humanos
Comissão Saúde do Trabalhador
Comissão de Acompanhamento da Municipalização e Consórcios
Comissão DST/AIDS
Comissão de Acesso ao SUS

103- Informes

11 Aos vinte e nove dias do mês de maio de dois mil e nove, após a constatação do quórum  
12 necessário o presidente do CES-PR, **Antonio Garcez Novaes Neto**, dá início à 152ª Reunião  
13 Ordinária do Conselho Estadual do Paraná. Inicialmente Neto cumprimenta a todos e solicita  
14 que todos posam estar fazendo oração, uma corrente positiva para a conselheira Cintia que se  
15 encontra em uma situação bastante delicada em virtude de seu filho estar internado na UTI do  
16 Hospital Infantil em Londrina. **Maria Elvira** solicita a todos que se levantem e dando as mãos  
17 se unam na oração do Pai Nosso que é universal, pelo fortalecimento da conselheira Cintia e o  
18 restabelecimento de seu filho Edinho. A seguir **Neto coloca em apreciação a pauta**  
19 **proposta. Rita** solicita ponto de pauta para a Comissão de Comunicação e Informação.  
20 **Elfrida** solicita inclusão de pauta para a Comissão de Recursos Humanos. **Marcelo Montanha**  
21 solicita inclusão de pauta para a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e a inclusão  
22 da discussão sobre o a adequação do Regimento Interno ao mandato dos conselheiros e a  
23 realização da 9ª Conferência Estadual de Saúde. Relata que outrora solicitou a Comissão de  
24 Saúde da Mulher que em sua pauta estivesse presente a questão da anemia falciforme com a  
25 finalidade de apresentar ao estado um programa de atendimento a essa população. **Elizabeth**  
26 **Candido** pede ponto de pauta para a Comissão de Municipalização e Consórcio. **Nina** solicita  
27 ponto de pauta para a Comissão de DST/AIDS. **Carlos** solicita o seu desligamento do Comitê  
28 de Ética e Pesquisa por motivo de trabalho, e solicita espaço para informar sobre a participação  
29 do CES no I Congresso Estadual da Comissão de Saúde da Assembléia Legislativa. **Joelma**  
30 **Carvalho** solicita ponto de pauta para a Comissão de Acesso ao SUS. **Terezinha, IBDVA**  
31 solicita inversão de pauta, Centro de Reabilitação, para segundo item, logo no início da tarde  
32 devido à necessidade dos conselheiros estarem presentes. **Neto** esclarece que como esse item  
33 da pauta contará com convidados não há possibilidade de mudança. **Elfrida** solicita inclusão e

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**29 de Maio de 2009**

23

34pauta sobre Política da NOB de RH e a mobilização da categoria pelo PCCV que está dentro do  
35Plano Estadual de Saúde. **Neto** sugere que o assunto seja colocado na Comissão de Recursos  
36Humanos ou no item informes. **Leite** solicita que a Política da NOB de RH seja colocada logo no  
37início. **Maria Emília**, FEHOSPAR solicita inclusão nos informes da situação dos Hospitais  
38Psiquiátricos da Rede do SUS. **Neto** coloca que primeiramente serão apreciadas as atas e logo  
39após o item de pauta colocado pela conselheira Elfrida e logo após retorna-se a seqüência da  
40pauta proposta. Garantidas as inclusões solicitadas. Neto coloca em votação a pauta que é  
41aprova por todos. A seguir passa ao item 2.2 – Assuntos para deliberação, discussão temática e  
42comissões. **2.2.1 – Mesa Diretora – Justificativas e substituições.** **Lilium** procede às  
43justificativas, Vilson.MST, e Luiz Carlos por motivo de trabalho, Luciane Machado por estar em  
44outro evento, Amauri Alexandrino por desencontro na emissão da passagem, Alfredo Ayub por  
45motivo de doença. **Marcelo Montanha** justifica a ausência do conselheiro Jonaz. **Livaldo**  
46**Bento** justifica a ausência do conselheiro Amauri por estar na organização do evento MOPS e  
47AIDS que será realizado em Paranaguá. **Mercedes** justifica a ausência do conselheiro Aristeu  
48que está em reunião sobre o meio ambiente. Neto justifica a ausência da conselheira Juliana  
49por motivo de trabalho. **Neto** agradece a presença das estagiárias de nutrição, de Carlos  
50Zanata representante da Plenária Nacional de Conselhos e do ex-conselheiro Joari. **Lilium**  
51informa as substituições, FEHOSPAR indica a conselheira Dra. Maria Emília P. de Mendonça.  
52**Dra. Maria Emília** cumprimenta a todos e diz que enquanto representante da Federação dos  
53Hospitais do Paraná espera contribuir para o fortalecimento do SUS em todo o estado. O IBDVA  
54substitui a conselheira Rosane Sarmento Silva por João Maria Ferrari Chagas. **João**  
55cumprimenta a todos e fala de sua vontade no sentido de contribuir para o avanço do SUS.  
56Pastoral da Criança substitui o Sr. Alcebíades Domingos Deviti por Ari Alberto Rushel. A  
57Secretaria Estadual de Saúde que substitui o Sr. Antonio Francisco Peixoto Batista por Célia  
58Regina de Souza. **Célia** cumprimenta a todos e diz que já foi apresentada na reunião passada.  
59Substituição pelo COSEMS da conselheira Marina Martins pela Lenora Catarina Rodrigues,  
60Secretaria Municipal de Saúde de Morretes. **Lenora** se apresenta e fala de sua satisfação em  
61estar no Conselho representando o COSEMS-PR. Continuando Lilium dá ciência ao Conselho das  
62correspondências e convites recebidos, iniciando pelo do XI Congresso Paranaense de Recursos  
63Humanos, que ocorrerá de 03 a 05 de junho no Expomed em Curitiba. Recebimento de  
64agradecimento do Conselho Nacional de Saúde aos conselheiros e militantes que defendem o  
65SUS em todo o país. Acusa o recebimento do Relatório Final da 8ª Conferência Estadual de  
66Saúde do Pará, Boletim Informativo da FEMIPA, Boletim Informativo do CRN-8 e a RADIS,  
67lembra a todos os conselheiros que os documentos encontram-se à disposição na Secretaria do  
68Conselho. **Terezinha** informa que o seu suplente conselheiro João tem deficiência visual  
69parcial. Neto lembra aos conselheiros que com o desligamento da conselheira Tiemi ficou vago  
70um cargo na mesa diretora, solicita, portanto que o gestor no decorrer da reunião possa fazer a  
71indicação para a vacância. A seguir passa ao item Aprovação das Atas. Neto coloca em  
72discussão a Ata da 13ª reunião Extraordinária, de 12 de dezembro de 2007. Não havendo  
73questionamento Neto **coloca em votação a Ata da 13ª Reunião Extraordinária do**  
74**Conselho Estadual de Saúde do Paraná, de 12 de dezembro de 2007, sendo**  
75**aprovada com 22 votos favoráveis, nenhum contrário e 05 abstenções.** Quanto a Ata  
76da 150ª reunião Ordinária como não foi possível chegarem tempo hábil à transcrição dos dois  
77dias, fica para aprovação na próxima reunião. A seguir passa para o **item de pauta solicitado**  
78**pela conselheira Elfrida** que diz que hoje existe um coletivo de servidores estaduais que tem

28 **Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

29 **29 de Maio de 2009**

29  
79a finalidade de sensibilizar o controle social do estado do Paraná, frente a necessidade de  
80aprovação do Plano de Cargos Carreiras e Vencimentos. Relata que esse é o plano próprio da  
81saúde e, é condição afirmada na NOB de Recursos Humanos do SUS. Compromete-se de  
82apresentar uma versão preliminar do PCCV, ainda no período matutino. Fala da importância do  
83PCCV e que o mesmo consta da Agenda de Saúde para aprovação até 30 de maio de 2009,  
84portanto é pertinente lembrar que o PCCV está pautado no Plano Estadual de Saúde. Diz que o  
85mais difícil já foi feito, portanto é necessário cobrar uma posição do governo, e que todos estão  
86em luta por seus direitos, determinados pela Lei 8142, que cria PCCV próprio para os servidores  
87da saúde. Elfrida relata que com a aprovação do PCCV várias distorções serão corrigidas, tais  
88como desvio de função, mecanismos de progressão pré-estabelecidas no próprio plano,  
89regulamentação das jornadas de 20 e 30 horas, reconhecimento aos que tiverem concluído o  
902º grau escolar. Fala ainda que a mobilização é grande e que vários integrantes estão  
91presentes à reunião do Conselho. Que a política de recursos humanos é política estruturante do  
92SUS, portanto tem que haver quadro próprio e de carreira. Pede apoio ao controle social para a  
93aprovação do PCCV. **Neto** sugere que o assunto seja debatido em comissão e trazido ao  
94Conselho parecer para que o mesmo tome um posicionamento. **Elfrida** sugere que o Conselho  
95aprove uma Moção de Apoio, uma vez que o prazo para a aprovação do PCCV é 30 de maio.  
96**Marcelo Montanha** diz que é norma o PCCV e deve ser implantado, mas sugere que o  
97Conselho, juntamente com a Assembléia e a SESA realize uma Audiência Pública para se  
98debater o assunto e estabelecer uma política de recursos humanos que contemple o PCCV  
99dessa categoria. **Joel Tadeu, FAMOPAR** diz que as propostas apresentadas são boas, mas  
100diante da importância do assunto e da grandeza do trabalho realizado pelos servidores da  
101saúde, sugere que todos os conselheiros se posicionem publicamente nesta reunião. **José**  
102**Carlos Leite, Sindprevs** parabeniza a iniciativa dos servidores e solidariza-se com o  
103movimento desejando muito sucesso a todos. Traz a tona Lei que está no Congresso sobre as  
104Fundações Estatais de Direito Privado, que tem como argumento à ineficiência do servidor  
105público diante do sistema. Lembra que na contrapartida do governo nada oferece para manter  
106os servidores em condições de execução de suas atividades. Às Fundações são delegadas a  
107responsabilidade e competência do servidor. Faz breve retrospectiva da história da saúde  
108pública, desde 1970, época de transferência de recursos públicos para construção de hospitais,  
109pagando posteriormente pelos serviços ofertados, tendo culminado na década de 1980 com a  
110falência do INPS e a divisão de atendimento aos que trabalhavam com registro em carteira e os  
111chamados à época de indigentes (não contribuintes) que eram atendidos pelas Santas Casas.  
112Por fim chama as Fundações de uma grande manobra com a finalidade de desestruturar o SUS.  
113**Wilma Kael** apóia o movimento pela importância da reivindicação e reforça a fala do  
114conselheiro Leite. Relata que participou de Seminário sobre controle social e o que viu foi um  
115desmonte da participação da população. Diz que após o período de ditadura, não está fácil para  
116a população fazer o seu trabalho e avançar, até pela reação dos que não querem perder o  
117status adquirido e para que se tenha o país que todos sonharam, justo, igualitário e feliz é  
118necessário muita união e desprendimento, pois não temos que ser o melhor para nós e sim o  
119melhor para todos. Beth Claidh diz que essa luta não é corporativismo de uma classe e sim a  
120uma luta justa que só dará ao SUS maior qualidade. Solidariza-se com o movimento. **Jhulie,**  
121**CRN** registra que sua entidade é favorável e apóia o movimento. **Jeremias Brizola** propõe  
122que sejam encaminhadas para votação as propostas apresentadas, lembrando que as propostas  
123não são excludentes. **Carlos Zanetti** também se diz solidário ao movimento e fala também em

124 nome da classe trabalhadora dos dentistas, auxiliares, THD, e lembra que durante o Congresso  
125 de Saúde da Assembléia Legislativa, colocaram-se à disposição para uma maior interação entre  
126 Conselho e Assembléia. Ressalta que o CRESS também se solidariza com o movimento e se  
127 coloca a disposição. **Carlos Zanatta** reforça a necessidade do Conselho ter um  
128 posicionamento, independente de qualquer discussão futura. **Celinha** lembra da importância da  
129 Comissão de RH também ter um posicionamento. **Neto** informa que o SINDSAÚDE já elaborou  
130 uma minuta de Moção para ser apresentada ao Conselho., diz também que seria pertinente à  
131 Comissão de RH estar acompanhando e debatendo o tema com a finalidade de manter o  
132 Conselho informado. Quanto ao encaminhamento sobre a Audiência Pública sugere que seja  
133 solicitada à Assembléia a oportunidade de realização. **Marcelo Montanha** solicita informação  
134 sobre a mesa de negociação. **Neto** esclarece que faltam algumas reuniões, e que poderá ser  
135 viabilizada uma reunião da comissão com a mesa de negociação. Passa a palavra para a  
136 conselheira Elfrida fazer a leitura da Moção. **Elfrida** – *Moção de Apoio – "O Conselho Estadual*  
137 *de Saúde reunido em 29 de maio de 2009, registra seu apoio às reivindicações dos servidores*  
138 *estaduais de saúde de implantação de PCCV próprio. Esse apoio encontra respaldo nas*  
139 *deliberações da 8ª Conferência Estadual de Saúde, na Lei Orgânica de Saúde e no Plano*  
140 *Estadual de Saúde. O Projeto do PCCV que vem sendo apresentado prevê compromisso*  
141 *solidário entre trabalhadores e usuários do SUS, tendo por objetivo final a melhoria da*  
142 *qualidade do SUS".* Estando todos esclarecidos **Neto coloca em votação a Moção de Apoio**  
143 **ao PCCV dos servidores de saúde do estado do Paraná, sendo aprovada por**  
144 **unanimidade.** A seguir **Neto coloca em votação o envio de ofício à Assembléia**  
145 **Legislativa solicitando Audiência Pública sobre o PCCV, sendo aprovado, havendo**  
146 **um voto contrário.** A seguir passa-se ao **item 2.2.2 - Relatório da 8ª Conferência**  
147 **Estadual de Saúde do Paraná: Neto** esclarece que a Comissão de Relatoria foi desfeita há  
148 algum tempo sem a montagem do relatório final, portanto se faz necessário que se estabeleça  
149 uma forma para publicar o referido relatório. Se for um relatório somente com as deliberações  
150 poderá ser feito rapidamente; se tiver que ouvir as fitas para elaboração será mais demorado.  
151 **Leite** sugere que os membros da comissão de relatoria que estão presentes poderiam elaborar  
152 o relatório. **Sônia Anselmo** esclarece que o condensado de propostas aprovadas na  
153 Conferência está pronto e revisado, quanto às oficinas que foram realizadas durante a  
154 Conferência era para o relator, Dr. Ruy Pedruzi orientar a comissão de como deveria ser feito,  
155 como não aconteceu, ficou travada a elaboração do relatório final. Sugere que seja aprovado  
156 pelo Conselho que somente as propostas aprovadas nas oficinas façam parte do relatório, uma  
157 vez que não pode afirmar que as mesmas foram gravadas para serem reproduzidas suas  
158 palestras. **Neto** sugere que seja formada uma comissão com conselheiros daquela gestão para  
159 realizar este trabalho. **Marcelo Montanha** sugere que as memórias das oficinas estejam  
160 contidas na Ata da Conferência que se desdobra nas atas do processo eleitoral, e no Caderno  
161 de Resoluções e no Relatório Final somente as propostas aprovadas. **Elfrida** diz que a  
162 Conferência Estadual de Saúde é o fórum máximo na organização das ações e das políticas de  
163 saúde do estado do Paraná, e a publicação de seu resultado é fundamental na discussão da  
164 próxima conferência. Sugere que seja publicada as deliberações que conforme informação da  
165 Sônia está pronta e revisada, ou através da Comissão sugerida que em um dia de trabalho,  
166 retome para ampliar o que constará no relatório final. **Jeremias** pergunta quem da comissão  
167 de relatoria continua no Conselho. **Neto** informa que foram, Sônia, Liliam, Nina. **Jeremias**  
168 **sugere** que os nominados sejam o embrião da comissão. **Neto sugere que seja a comissão**



40  
41

169**formada por Liliam, Sônia, Nina, Leite e Valdir, coloca em votação essa formação**  
170**sendo aprovada a constituição da comissão. Elfrida** sugere que para a próxima reunião  
171seja trazida uma versão preliminar do relatório para apreciação dos conselheiros, sugestão  
172aceita por todos. A seguir passa-se ao **item 2.2.4 da pauta, Informações Jurídicas**  
173**referentes às Conferências e Conselhos: Neto** diz da necessidade de definição sobre a  
174realização da 9ª Conferência Estadual de Saúde, enviar orientações aos municípios, definir data  
175da eleição da mesa diretora, se possível para setembro, portanto a mesa diretora solicitou  
176parecer do jurídico da SESA sobre o assunto para esclarecimentos aos conselheiros. Diz que o  
177documento que será lido fará parte do debate na seqüência, e que o Ministério Público entende  
178que o Conselho deve agir da forma mais correta possível, definida por ele. **Liliam** faz a leitura  
179do documento entregue pelo jurídico. "O Conselho Estadual solicita parecer para as seguintes  
180dúvidas: 1)- Conforme Resolução nº 029/2008 o CES-PR solicitou ao Sr. Governador do Estado,  
181alteração do Decreto 5.711, de 23 de maio, parágrafo único, do artigo 27 solicitando a  
182mudança de periodicidade das conferências estaduais de dois em dois anos, para quatro em  
183quatro anos; 2)- Na reunião do dia 17 de dezembro o conselheiro Marcelo representante da  
184CUT solicitou que fosse encaminhada à Assessoria Jurídica da SESA um pedido de  
185esclarecimento em relação a nomeação de Conselhos não originados de conferências, se são  
186legítimos ou não. Resposta: No item 1 do ofício 055 foi levantada a questão em relação a  
187nomeação de conselheiros não originados de conferência se esses são legítimos ou não. De  
188acordo com a Lei de criação do Conselho Estadual, Lei nº 10.913, de 04 de outubro de 1994,  
189em seu artigo 15, "in verbis" com a finalidade de garantir de imediato efetivo do controle social  
190das ações de saúde praticadas no estado, a te que as instituições, órgãos e entidades que irão  
191compor o CES-PR sejam indicados na Conferência Estadual de Saúde, poderá o poder executivo  
192(grifo nosso) através do Decreto Governamental, convocar, nomear, instalar o Conselho  
193Estadual de Saúde do Paraná – CES-PR, em caráter provisório obedecendo o disposto nesta Lei.  
194Parágrafo Primeiro: As instituições, órgãos e entidades que irão ser apontadas no Decreto  
195governamental para compor o CES provisório, terão prazo de 15 dias, a contar da publicação  
196do Decreto, para indicarem formalmente seus representantes, titulares e suplentes, cuja  
197nomeação se dará por ato do poder executivo estadual; 2)- A instalação da plenária do CES  
198provisório ficará ao encargo da Secretaria de Estado da Saúde, com o prazo máximo de 30  
199dias, a contar da data da publicação do Decreto Governamental. Assim sendo, pela  
200interpretação da Lei 10.913, de 04 de outubro de 1994, que institui e cria o Conselho, somos  
201do entendimento que a nomeação de Conselhos não originários em conferência são ilegítimos e  
202que a única exceção que ora se apresenta é a possibilidade do Chefe do Poder Executivo  
203através de um Decreto nomear conselhos em caráter provisório até a realização da próxima  
204conferência. Outra pergunta: 2)- A mudança no Decreto sendo realizada em março de 2009, se  
205esta mudança na periodicidade já contempla a não realização da 9ª Conferência em 2009 e  
206isenta a sua realização, a última conferência foi realizada em 2007. Resposta: No item 2, foi  
207nos questionado sobre a mudança no Decreto nº 5.711, de 23 de maio, pela Resolução nº  
208029/2008 que altera a periodicidade da realização das conferências estaduais de saúde, de dois  
209em dois anos, para quatro em quatro anos. Sendo esse novo Decreto de março de 2009, se  
210contemplaria a não realização da 9ª Conferência em 2009, sendo a última conferência realizada  
211em 2007. Em uma análise particularizada neste item, somos do entendimento que a  
212conferência de 2009 poderá ser transferida para 2011, pois devido a alteração do parágrafo  
213único, do Decreto nº 5.711, de 23 de maio de 2006, através da Resolução nº 029/2008, de

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

46

**29 de Maio de 2009**

47

214 março de 2009, sendo publicado novo decreto governamental nº 4.476, de 24 de março de  
 215 2009, quanto a periodicidade de dois em dois anos para quatro em quatro vislumbramos a não  
 216 realização da referida conferência. 3)- Em relação ao prazo de validade da gestão 2008/2009  
 217 do CES. Essa gestão teve seu decreto assinado pelo governador em 02 de setembro de 2008, a  
 218 dúvida é, se o mandato por lei é de dois em dois anos e vai até setembro de 2009, por ser essa  
 219 gestão de 2008 a 2009, ou segue a data da assinatura do decreto 3353, de 02 de setembro de  
 220 2008, ou seja, essa gestão para ter prazo de dois anos expiraria em 02 de setembro de 2010?  
 221 Finalmente o item 3 discutido verbalmente com a Secretaria Executiva, quanto as conferências  
 222 serem realizadas de quatro em quatro anos, sendo a próxima em 2011, como o mandato é de  
 223 dois em dois anos e ao atual mandato foi instalado no dia 17 de setembro de 2008 até 17 de  
 224 setembro de 2010, se esse mandato poderá ser prorrogado até a realização da conferência em  
 225 2011. De acordo com o Regimento Interno do CES em vigor, que é a Resolução 06/2008, em  
 226 seu artigo 6º, parágrafo primeiro, quanto a estrutura e a organização, menciona que o mandato  
 227 do Conselho Estadual de Saúde será de dois em dois anos, a contar da data da sua instalação,  
 228 ou (grifo nosso), até a realização da Conferência Estadual de Saúde, conforme legislação  
 229 estadual, portanto não há qualquer óbice legal que impossibilite a prorrogação do mandato que  
 230 expirará em 17 de setembro de 2010, até a realização da conferência em 2011. Lembrando  
 231 ainda que de acordo com a 4ª diretriz, inciso nono da Resolução 333/03 do Conselho Nacional  
 232 de Saúde, qualquer alteração na organização dos Conselhos de Saúde preservará o que está  
 233 garantido em Lei e que deve ser proposta pelo próprio Conselho e ser votada em reunião  
 234 plenária, para ser alterado em seu Regimento Interno e homologado pelo gestor de nível  
 235 correspondente. Outrossim ressaltamos que qualquer dúvida que venha a surgir quando  
 236 apresentada essa informação, essas poderão ser dirimidas pelo Ministério Público do Estado do  
 237 Paraná, em razão de ser instância superior. Assinado Luiz Antonio Nica, Assessor Jurídico da  
 238 SESA". **Valdir** diz que está indicado pela mesa para compor a Comissão de Regimento e que foi  
 239 eleito coordenador da comissão, e relatará as colocações feitas na reunião da comissão. Lembra  
 240 que a comissão foi constituída para elaborar correções no Regimento a partir a periodicidade  
 241 das conferências e do mandato do Conselho, comissões do Conselho e outras questões  
 242 consideradas relevantes. Relata que o Decreto tem a seguinte reação: "O Parágrafo Único do  
 243 Artigo 37 do Decreto 511, passará a vigorar com a seguinte redação: Parágrafo Único: A  
 244 Conferência Estadual de Saúde será convocada pelo poder executivo ou por 2/3 dos membros  
 245 do Conselho Estadual de Saúde, a cada 04 (quatro) anos. Artigo 2º - Este decreto entrará em  
 246 vigor na data de sua publicação". Como o decreto não tem efeito retroativo pode dar margem  
 247 ao seguinte entendimento, a próxima conferência será convocada para 2013. Conforme o  
 248 Regimento Interno do CES, artigo 6º, parágrafo primeiro: O mandato do Conselho Estadual de  
 249 Saúde será de dois anos, a contar da data de sua instalação, ou até a realização da Conferência  
 250 Estadual de Saúde conforme legislação estadual. Valdir lembra que a legislação vigente deixa  
 251 abertura para questionamentos, portanto traz à plenária, alguns desses questionamentos: 1.  
 252 Prorrogar o mandato até a realização da 9ª Conferência Estadual de Saúde, que conforme  
 253 leitura do decreto, será em 2012; 2. Convocação de Plenária Eleitoral ao término do mandato,  
 254 conforme regimento interno do CES; 3. Convocar a 9ª Conferência Estadual de Saúde,  
 255 respeitando a periodicidade anterior ao Decreto de 2009; 4. A Conferência sendo em 2011 tem  
 256 a discussão referente ao mandato do Conselho que termina em 2009. São esses os pontos  
 257 conflitantes para serem debatidos pela plenária. **Leite** diz que o assunto é muito importante, e  
 258 que durante a 8ª Conferência foi colocada a proposta da periodicidade a cada 4 anos e não foi



259 aprovada. Aponta que será um contra censo o Conselho aprovar o Relatório Final da 8ª  
260 Conferência onde não foi aprovada a proposta de alteração, e em seguida guiar-se pelo Decreto  
261 que muda essa periodicidade. Sugere que seja solicitada a análise de um jurista para emitir  
262 parecer sobre o assunto, uma vez que o Decreto remete a Conferência ao ano de 2013.  
263 **Marcelo Montanha**, disse que em suas dúvidas, uma levantada foi sobre a nomeação de  
264 Conselho não oriundo de Conferência, o qual a SESA reconhece que ilegítimo nomear. Diz que a  
265 Lei 10.930 normatizou uma situação para aquela data e não uma futura, e para nomear  
266 Conselho sem conferência deverá ser normatizado para o momento atual, devendo, portanto  
267 ser aprovada nova lei. Considera que a discussão ocorrida na reunião do dia 17 de dezembro,  
268 não houve divergência quanto a realização de conferência a cada 4 anos, mas não foi discutido  
269 e aprovado a partir de quando as conferências seriam realizadas de 4 em 4 anos, e se o novo  
270 decreto vigora a partir de sua publicação, a 9ª Conferência será realizada em 2013, uma vez  
271 que 2011 não está estabelecido em lugar algum. Lembra que tem feito algumas indagações  
272 com referência a irretroatividade do decreto para 2007, o que fere ato jurídico perfeito, ou seja,  
273 conferência, plano de saúde, discussão essa que não foi trazida ao Conselho. Fala ainda que  
274 no seu entendimento a 9ª Conferência deverá ser realizada em 2009, e se aprovado for durante  
275 a mesma, a próxima será após 4 anos. Pondera que já é preocupante prorrogar o mandato do  
276 Conselho até 2011, quanto mais até 2013. Sugere que seja realizada neste ano a conferência e  
277 no mais tardar março de 2010, por ser ano eleitoral. **Terezinha, IBDVA** coloca que não  
278 considera o Conselho ilegal, pois foi eleito em Plenária específica, sendo que os participantes  
279 haviam sido delegados da 8ª Conferência Estadual de Saúde. Levanta a preocupação se a  
280 conferência for realizada em 2013, não será no mesmo ano da conferência nacional, pergunta  
281 se não será possível a aprovação de Resolução determinando a 9ª Conferência em 2011, para  
282 se igualar a nacional e a partir dessa data sua periodicidade a cada 4 anos, conforme decreto.  
283 **Marcelo Montanha** diz que não está em questão a legitimidade do atual Conselho, que foi  
284 eleito em Plenária derivada de conferência, o que se discute e sem existe legitimidade para se  
285 realizar uma plenária eleitoral independente de haver conferência. Terezinha esclarece que sua  
286 dúvida é quanto ao que está colocado no Regimento Interno do Conselho, que diz prorrogação  
287 de mandato, até a realização da próxima conferência; outro ponto é que a conferência estadual  
288 seja no mesmo ano que a conferência nacional. **Maria Emília** considera que como a  
289 conferência é soberana e não acatou a proposta de realização de 4 em 4 anos, a 9ª  
290 Conferência deverá acontecer em 2009. **Valdir, Ecoforça**, diz que sua fala será somente como  
291 conselheiro e não enquanto coordenador da Comissão de Regimento Interno; diz que o papel  
292 da conferência é estabelecer diretrizes para subsidiar a elaboração do Plano de Saúde, em suas  
293 diversas etapas, municipais, estaduais e nacional; diz que sempre acontecem conferência no  
294 primeiro ano de mandato dos governos, a fim de subsidiar a elaboração do PPA, e esse foi  
295 indicativo para que a conferência fosse realizada em 2011. Ressalta que na ata que deverá ser  
296 aprovada na próxima reunião, ficou estabelecido que a 9ª Conferência seria realizada em 2011.  
297 Se o entendimento do Conselho for que a próxima conferência será realizada em 2011, quais os  
298 encaminhamentos que deverão ser feitos; se o entendimento for outro, também tem que se  
299 verificar quais os encaminhamentos pertinentes. Sugere que primeiramente seja definida a data  
300 de realização da 9ª Conferência, e quais os encaminhamentos a serem adotados para não  
301 haverem questionamentos jurídicos. **Elfrida, Sindsaúde** dirigindo-se ao conselheiro Valdir fala  
302 que a colocação do mesmo não é a posição da comissão, citando inclusive que foi revista a ata  
303 da reunião de dezembro de 2008, por ocasião da aprovação da realização de conferências a

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**29 de Maio de 2009**

58  
59

304cada 4 anos, e que não está apontada realização de conferência no ano de 2012. Elfrida lê a  
305votação estabelecida naquela ata. Diz ainda que consta da fala do presidente a possível  
306realização da conferência no ano de 2011, o que não foi aprovado pelo pleno. **Neto** esclarece  
307que o comentário do conselheiro Valdir não foi enquanto comissão, uma vez que no início de  
308sua fala justificou que o faria em nome dele como conselheiro. Fala também que está correta a  
309colocação da conselheira Elfrida quanto aprovação da periodicidade da conferência e naquele  
310momento colocou sua posição de que a 8ª Conferência havia sido realizada em 2007, portanto  
311a próxima deveria ser realizada em 2011. Que hoje como presidente da mesa não tem posição  
312e acatará o que o plenário decidir. **Joelma, CMP** diz que a decisão dos conselheiros deve ser  
313movida pela razão e não pela emoção, pois na 8ª Conferência como é lembrado por todos, a  
314proposta da mudança da periodicidade não foi aprovada, e se hoje for deliberado a não  
315realização de conferência no ano de 2009, estará se desrespeitando o aprovado anteriormente.  
316**Terezinha, IBDVA** sugere que seja realizada a 9ª Conferência em 2009, revalidando as  
317propostas da 8ª Conferência e não aprovar novas propostas, debater o Plano Gestor,  
318Financiamento, LDO, Orçamento e outros; no processo eleitoral o Conselho ficaria eleito até  
3192011, e a 10ª Conferência seria realizada em 2011 para a partir dessa data seguir o disposto no  
320decreto de realização de conferência a cada 4 anos. **Jeremias Brizola** diz que se o decreto  
321omitiu a data inicial para a contagem do tempo, a aprovação da mudança da periodicidade da  
322conferência votada no mês de dezembro de 2008, tinha o entendimento de todos que deveria  
323se contar a partir de 2007; a grande preocupação era quanto ao mandato do Conselho e uma  
324das alternativas apontadas era a realização de uma plenária eleitoral, outra forma democrática  
325de eleição, mas não a prorrogação de mandato do Conselho. Quanto ao decreto sugere que o  
326Conselho defina a partir de quando se dará a mudança da periodicidade da conferência,  
327sugerindo que seja a partir de 2007. Concorda com a fala do conselheiro Valdir da necessidade  
328de conferência no ano de 2011, justamente para estabelecer as diretrizes por ele citada.  
329**Wilma Kael** refere que se a 8ª Conferência definiu por conferência a cada 02 anos, foi naquele  
330momento, com aqueles delegados; hoje o Conselho vive um momento especial e entendeu que  
331o melhor seria que as conferências fossem realizadas de quatro em quatro anos. É de seu  
332entendimento que não deveria se realizar conferência às pressas, pois é necessário haver  
333tempo para a implantação das propostas, devendo a mesma ser realizada em 2011, o que  
334coincide com o calendário da Conferência Nacional. Diz-se indignada quando alguém diz que há  
335má fé nessa decisão, e que ela que não falta a reuniões, nem do Conselho e da Mesa Diretora,  
336sente-se com autoridade suficiente para dizer que esta decisão não é retrocesso e sim um  
337avanço de qualidade e mais objetividade. **Leite** lembra que um dos maiores atos do Conselho  
338foi quando questionou e invalidou o processo eleitoral ocorrido durante a 8ª Conferência,  
339convocando nova plenária eleitoral trazendo resultados benéficos, portanto entende que se o  
340Conselho errou quando votou em dezembro a mudança da periodicidade da conferência, é hora  
341de corrigir o mesmo para não dar margens a mal entendidos posteriormente. Sugere  
342novamente o encaminhamento do assunto para nova análise jurídica. **Marcelo Montanha**  
343lembra que a 8ª Conferência realizada em 2007 na fala de alguns, tinha legitimidade para  
344eleger o Conselho, porém não tinha legitimidade para estabelecer a permanência da  
345periodicidade da conferência de dois em dois anos, pede que seja feito esclarecimento sobre o  
346assunto. **Joari** diz que existem dois fatos relevantes, um o legítimo chamado da conferência  
347para 2009, e outro é o decreto publicado no ano de 2009 e que dá o entendimento de que a  
348próxima conferência seja realizada em 2013; quanto ao processo eleitoral o mesmo é oriundo

349da 8ª Conferência, portanto as entidades são responsáveis pelas deliberações ocorridas durante  
350a Conferência. **Sônia Anselmo** lembra que antes da votação realizada em dezembro que  
351mudou a periodicidade da conferência, foi realizada consulta ao Ministério Público da qual o  
352resultado foi que o Conselho tinha autonomia e competência para essa alteração, portanto  
353fórum legítimo. Refere que o Conselho Nacional tem seu processo eleitoral fora da Conferência  
354Nacional, ou seja a cada três anos, processo esse que inicialmente são recebidas as inscrições  
355das entidades, e após habilitadas em um processo de votação as entidades são eleitas. A  
356orientação do Conselho Nacional para esses casos é que quando o Conselho é paritário e de  
357acordo com a Resolução 333, ele tem a prerrogativa de regulamentar o processo eleitoral fora  
358da Conferência, enquanto não há mudança da legislação vigente. Poderia se estabelecer  
359contato com o Conselho Nacional solicitando informações sobre a realização do processo  
360eleitoral do mesmo ao mesmo tempo em que a Comissão do Regimento estudaria as mudanças  
361pertinentes. Sugere ainda que ao invés de chamar conferência seja realizados uma Plenária de  
362debates, do Plano Estadual e outros assuntos pertinentes, conforme orientação do Ministério  
363Público e dentro dessa plenária realizar conforme a orientação do Conselho Nacional o processo  
364eleitoral. Sugere ainda que a partir de uma consulta jurídica possa o Conselho votar a data  
365inicial para a mudança da periodicidade da conferência, uma vez que o decreto não indica essa  
366data. **Joel Tadeu, Famopar** diz que o Conselho é deliberativo, mas que Resolução e Decreto  
367não é lei; diz que concorda com a realização de conferência a cada 4 anos, mas que houve um  
368atropelamento do processo e que é favorável que tudo seja realizado dentro a lei, para não  
369prejudicar as entidades que hoje estão no Conselho. **Maria Emília** propõe que as dúvidas  
370sejam levadas à uma Assessoria Jurídica, uma vez que o Conselho necessita desses  
371esclarecimentos. **Elfrida, Sindsaúde** diz que sua entidade vem ser posicionando sobre o  
372assunto e que é de entendimento que a 9ª Conferência seja realizada em 2009, conforme  
373determinado em conferência e a partir desta data seja adequada sua realização ao decreto,  
374lembrando que para o SINDSAÚDE o controle social está na esfera maior de decisão. **Luiz,**  
375**ABO** diz que em recente evento que participou em Florianópolis, Dr. Gilson Carvalho disse que  
376não existem duas instâncias deliberativas. Sugere que seja chamada para o ano de 2009 uma  
377Plenária para reavaliação do Plano Estadual de Saúde e respeitando o decreto a 9ª conferência  
378para 2011, coincidindo com a Conferência Nacional. **Prentice, FOPS** sugere que se dê  
379encaminhamento para parecer jurídico do que for votado pelo plenário, seja pela realização de  
380dois em dois anos ou de quatro em quatro, a partir de 2009 ou 2011. **Zanata, Plenária de**  
381**Conselhos** diz que não se pode mudar a regra do jogo no meio do caminho, e não é porque o  
382Conselho Estadual muda que os Conselhos Municipais mudarão, uma vez que os mesmos têm  
383autonomia para estabelecer a periodicidade de suas conferências. Refere-se ao processo  
384eleitoral da 8ª Conferência anulado e realizado novamente através de Plenária onde sua  
385entidade, ou melhor, sua categoria profissional ficou prejudicada. Sugere que seja realizada  
386conferência em 2009, com direito pleno para que todas as entidades possam participar do  
387processo. **A seguir Neto abre a palavra para encaminhamentos. Terezinha, IBDVA**  
388informa que a Conferência Municipal de Curitiba será realizada dias 28, 29 e 30 de agosto,  
389necessitando portanto serem enviadas as informações pertinentes pelo CES-PR. Encaminha que  
390seja votado primeiramente ser haverá conferência ou não, se houver então se institui Comissão  
391Organizadora. **Neto encaminha para votação a proposta de realização da 9ª**  
392**Conferência até março de 2010, sendo aprovada 18 votos favoráveis, 09 votos**  
393**contrários e duas abstenções.** A seguir Neto coloca em discussão a forma de realização da

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**29 de Maio de 2009**

70  
71

3949ª Conferência. **Terezinha** sugere que seja instituída uma comissão organizadora para que possa iniciar os trabalhos e definir uma data limite para que os municípios possam ser orientados. **Leite** orienta que primeiramente é preciso saber se foi destituída a comissão organizadora anterior, pois somente a partir dessa informação pode-se instituir outra comissão. Outra sugestão é que a comissão elabore uma proposta e traga ao Conselho na próxima reunião. **Rosana** considera que seria mais correto a dissolução da comissão anterior e formação de outra, pois como membro da anterior não se sente à vontade para permanecer, lembra também que o coordenador da comissão anterior não é mais conselheiro. **Elfrida concorda** com a falada conselheira Rosana, pois o entendimento era que o regimento anterior teria continuidade, uma vez que alguns conselheiros não se sentem a vontade para permanecer e outro não é mais conselheiro, deve ser votada nova comissão. Neto coloca em votação a manutenção da comissão organizadora vigente, sendo rejeitada a manutenção da comissão. **Neto** sugere paralisação dos trabalhos por 15 minutos para que cada segmento indiquem seus representantes na Comissão Organizadora da 9ª Conferência. Reiniciando a reunião Neto coloca em votação a indicação dos nomes para comporem a Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná, conselheiros do segmento de usuários, Terêncio de Lima, FAMOPAR, Livaldo Bento, MOPS, Maria Lúcia Gomes (Malu) ASSEMPA e Joelma Aparecida de Souza Carvalho, CMP; conselheiros do segmento de trabalhadores, Jhulie Rissato da Silva, CRN, Odenir Dias Teixeira (Nina), CRESS, segmento de prestador de serviço, Rita, UEL e pelos segmento de gestor Celinha, SESA, sendo aprovada a constituição da comissão. **Zanatta**, Plenária de Conselhos solicita enquanto integrante da plenária juntar-se ao grupo ora votado como colaborador. **Marcelo Montanha** coloca que a princípio as alterações sobre mandato do Conselho e periodicidade da conferência, que deveriam efetivar-se no Regimento Interno, com a aprovação da realização da 9ª Conferência em 2009, ficam prejudicadas, solicita, portanto autorização do conselho para uma revisão geral do regimento, postergando os dois itens citados até a conferência. **Neto** sugere que a comissão se reúna e traga ao Conselho os encaminhamentos. **Antonio Pitol**, informa que a Conferência Municipal de Maringá está agendada para os dias 01 a 03 de outubro, solicita que seja levada em consideração estas datas por ocasião da definição da data de realização da 9ª Conferência Estadual. **Neto** lembra que ficou acordado que eleição da mesa diretora seria realizada em setembro. **Leite** sugere que este ponto seja definido no Regimento Interno. Leite justifica sua ausência e da conselheira Beth Claidh na reunião do Conselho, no período vespertino em virtude de atividades do SINDPREVS. Após a constatação do quórum necessário **Neto** dá início ao segundo período da reunião lembrando que as comissões deverão trazer ao pleno, somente questões para deliberação. A seguir passa ao **item 2.2.5 - Comissão de Orçamento, Luiz Antonio, ABO** informa inicialmente sobre a Oficina de Capacitação do Controle Social, sobre Orçamento, Financiamento em Saúde Pública, incluindo participantes, gastos, tendo a mesma atingido seus objetivos. Diz também que posteriormente a comissão pretende levar essa oficina às macrorregionais. Coloca-se à disposição para maiores informações ou palestras. Itens para encaminhamento do Conselho: Relatório de Gestão: ficou reiterado que a Comissão de Orçamento fará análise dos itens financeiros e orçamentários, devendo as demais comissões temáticas analisar outras partes. Sem a arrecadação final de 2008 detalhada por tipo de receita e sem os dados do SIOPS não dá para a comissão fechar a análise e emitir parecer. Portanto a Comissão de Orçamento não tem disponíveis dados suficientes para concluir a análise, reforçando a necessidade da presença de técnicos da SESA para os devidos esclarecimentos e

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**29 de Maio de 2009**

77

439assessoramento, conforme prevê a Resolução nº 333 do Conselho Nacional de Saúde. A  
 440Comissão encaminha para o plenário do CES-PR a proposta de uma reunião extraordinária, na  
 441véspera da próxima reunião ordinária, no mês de junho, no período da tarde, para análise final  
 442do Relatório de Gestão 2008, com reunião de todas as comissões no período da manhã para  
 443sua análise. Outro item para deliberação do Conselho é em relação a LDO de 2010, a Comissão  
 444de Orçamento propõe que o Art. 8, parágrafo primeiro, que foi encaminhado da Assembleia  
 445legislativa, itens "a" até "n", pela Resolução 322 do Conselho Nacional de Saúde, sexta diretoria,  
 446itens I a XV, e solicita que o gestor estadual, no momento oportuno, encaminhe para análise da  
 447comissão a proposta da LDO de 2010. **Elfrida** reforça a solicitação da comissão uma vez que o  
 448Relatório de Gestão deve ser amplamente debatido pelas comissões o que não foi feito, pois o  
 449mesmo ficou restrito a análise da Comissão de Orçamento. **Neto** coloca sua preocupação  
 450quanto ao ensalamento de todas as comissões no período da manhã. **Manoel, SESA** fala da  
 451importância da análise do Relatório de Gestão por todas as comissões e diz que para essa  
 452reunião poderão ser locadas algumas salas. **Marcelo Montanha** informa que o Relatório de  
 453Gestão de Saúde do Trabalhador teve que ser analisado por três reuniões, portanto acha que  
 454somente meio período para análise do Relatório de Gestão da SESA é muito pouco. **Jeremias**  
 455**Brizola** esclarece que a proposta da Comissão de Orçamento é que o relatório seja analisado  
 456pelas comissões de acordo com a área de sua competência. Informa que o relatório será  
 457disponibilizado com antecedência a todos os conselheiros que poderão fazer uma pré-análise do  
 458documento anteriormente a reunião, o que dará agilidade ao processo. Não havendo  
 459questionamentos **Neto coloca em votação a realização de reunião extraordinária no**  
 460**dia 25 de junho no período vespertino, sendo aprovada com uma abstenção. A**  
 461**seguir Neto coloca em votação o envio de ofício à Assembleia Legislativa propondo**  
 462**que o art. 8 parágrafo primeiro, itens "a" até "n", seja substituído pela redação dada**  
 463**através da Resolução 322 do Conselho Nacional de Saúde, sexta diretoria, itens I a**  
 464**XV, sendo aprovada por unanimidade. Elaine** informa que se dispõe a fazer contato com  
 465os membros da Comissão de Saúde da Assembleia e entregar o ofício ora aprovado. Solicita a  
 466aprovação do Conselho e também a possibilidade de indicação de conselheiro para acompanhá-  
 467la. **Neto** sugere que se dê encaminhamento a esse assunto, juntamente com a Secretária  
 468Executiva do CES. Luiz Antonio diz que quanto a Agenda de Saúde a posição da comissão é que  
 469a mesma deva ser complementada e aperfeiçoada pela área de planejamento à luz do Plano de  
 470Saúde e das recomendações do Ministério da Saúde. A comissão solicita que a Agenda de  
 471Saúde seja complementada com a parte orçamentária e outras áreas que não foram  
 472contempladas na proposta original, como saúde mental, saúde do trabalhador e outros eixos  
 473que estão no Plano de Saúde. Quanto ao Relatório de Gestão referente ao primeiro trimestre de  
 4742009 não houve tempo hábil para análise. A seguir passa-se ao **item 2.2.6 – Comissão de**  
 475**Saúde Mental – Elfrida:** relata sobre o Seminário sobre a política de atenção integral ao  
 476usuário de álcool e outras drogas o qual havia definição de data para o final do mês de julho, e  
 477como não havia agenda no Centro de Convenções para esta data a nova definição é 21 e 22 de  
 478julho de 2009, no Centro de Convenções. Foi rediscutida pela comissão parte do público alvo,  
 479tendo em vista que é um evento de sensibilização e de discussão intra setorial sobre a política  
 480integral a essa demanda, envolvendo diversos setores e o controle social, totalizando 810  
 481participantes. Lembra que todos os participantes, inclusive o controle social serão custeados  
 482pelas entidades de origem; esclarece que foram contempladas mais algumas vagas para os  
 483Conselhos Municipais. Relata que ainda existem pendências quanto a confirmação de



82

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**29 de Maio de 2009**

83

484palestrantes, faz breve menção sobre os convidados. Fala da sobrecarga de trabalho no  
485Conselho em virtude do número de servidores. Relata sobre denúncia recebida sobre o Hospital  
486San Julian, com solicitação de posicionamento pela Comissão pelo Ministério Público. Foi  
487solicitada documentação pertinente para fundamentação da comissão, e certificou-se que a  
488denúncia era sobre a qualidade de atendimento dos internos, dentro do projeto terapêutico, a  
489pública de redução de danos e a questão higiênica sanitária dos alimentos servidos aos  
490usuários. Foi solicitado pela comissão relatório da Vigilância Sanitária, do PNASH, o  
491posicionamento da Secretaria frente a essa demanda, posição do Conselho Municipal de  
492Piraquara. Informa que a conselheira Wilma Kael participou de vistoria no Hospital, uma vez  
493que havia sido solicitado que a comissão fizesse esse acompanhamento. O relatório do PNASH  
494apresentado é de 2008; informação da Secretaria diz que a pontuação do hospital é acima de  
4959,5, o relatório de inspeção da VISA também de 2007, não apontando graves irregularidades,  
496mas trás a seguinte ressalva: Na estrutura física três itens tiveram baixa pontuação na  
497avaliação do PNASH, aspectos gerais e assistência, ruim, alimentação do paciente, regular, e  
498recursos humanos regular. Estrutura física funcional, pontuação 3. O número de leitos  
499encontrados foi de 466, quando no CNES deveria ter 360 SUS e 40 privados. Não foram  
500reduzidos 40 leitos conforme constado Programa de reestruturação. Encontram-se internados  
50112 usuários que deveriam encontrar-se em residência terapêutica e o número de óbito nos  
502últimos doze meses conforme documentos encontrados foram 12, o que chama a atenção  
503porque é um número bastante exacerbado em relação ao serviço. No relatório da equipe  
504técnica da 2ª Regional e do município de Paranaguá constatou-se que existem 100 leitos a mais  
505do que o cadastro, irregularidades em relação a equipamentos de higiene dos consultórios,  
506número de pacientes por enfermaria e outros. Em visita técnica a representante da Comissão  
507de Saúde Mental relatou que até o presente momento (28.05.2009) não haviam recebido o  
508Projeto Terapêutico do Hospital, como havia solicitado, de modo que não poderia ser avaliado  
509se o hospital adota estratégia de redução de danos, conforme orientam normas técnicas do  
510Ministério da Saúde. Elfrida relata que além dessas informações está anexada ao processo,  
511nova denúncia trazida pelo IDHEA de outros usuários com problemas recorrentes da mesma  
512situação. O encaminhamento da comissão é que diante dos fatos relatados, considerando os  
513direitos da pessoa portadora de transtorno mental, considerando a análise dos documentos do  
514processo, conforme anexos relatados, bem como as novas denúncias que chegaram direta à  
515Comissão de Saúde Mental, que indica uma série de irregularidades na alimentação, higiene e  
516recursos humanos, número de leitos, projeto terapêutico, assistência e trabalho forçado, deve  
517ser encaminhada resposta ao Ministério Público, solicitando a instalação de uma auditoria  
518interna pelo DENASUS, com a participação de representante da Comissão de Saúde Mental do  
519CES, representante do IDHEA, do Conselho Regional de Psicologia, do Ministério Público e do  
520Ministério Público do Trabalho para apuração dos fatos em relação às diretrizes da reforma  
521psiquiátrica. **Jeremias** coloca em dúvida se sendo o DENASUS um órgão oficial de auditoria,  
522seria pertinente essa proposta de comissão mista. **Elfrida** diz que poderia ser colocada a  
523comissão mista como sugestão e não como condição, tendo em vista as divergências de  
524informações recebidas através do relatório e o acompanhamento realizado pela conselheira  
525Wilma. **Não havendo mais questionamento Neto coloca em votação o envio de**  
526**resposta ao Ministério Público, solicitando a instalação de Auditoria Interna**  
527**realizada pelo DENASUS, com sugestão de participação de representante da**  
528**Comissão de Saúde Mental, representante do IDHEA, do Conselho Regional de**

529 **Psicologia, do Ministério Público e do Ministério Público do Trabalho para apuração**  
530 **dos fatos em relação às diretrizes da reforma psiquiátrica, sendo aprovado com três**  
531 **abstenções.** Elfrida diz que outra pauta discutida pela comissão foi a contratação de novos  
532 leitos psiquiátricos no estado do Paraná, e como não houve discussão nem na comissão e no  
533 Conselho, foi solicitado à Secretaria informações sobre o assunto, lendo o ofício enviado a  
534 SESA. Informa que a Secretaria respondeu através do ofício 506/09GS/SESA, dizendo que foi  
535 formalizada uma rede de atendimento para pacientes psiquiátricos, adultos, masculino e  
536 feminino, bem como para pacientes adolescentes menores de 18 anos, masculino e feminino,  
537 por meio da celebração de contratos com todos os estabelecimentos de saúde que  
538 manifestaram interesse, possuindo a rede de atendimento a seguinte composição de  
539 abrangência (segue informação de toda a regionalização), tendo sido anexado o termo de  
540 audiência onde fica estabelecido os termos ajustados. Como o assunto não foi pauta da  
541 comissão e do Conselho a Comissão de Saúde Mental sugere que se reporte a providências com  
542 a seguinte redação, encaminhando ao Ministério Público: *"O Conselho Estadual de Saúde do*  
543 *Paraná no uso das atribuições legais disposta na Lei 10.913, de 1994, e pela lei Federal 8.142,*  
544 *de 1990, vem a vossa presença expor o que segue. O CES possui em sua estrutura a Comissão*  
545 *de Saúde Mental que tem por objetivo aprofundar a avaliação desse setor no SUS e assessorar*  
546 *o CES em suas deliberações. Nesse sentido a comissão solicitou ao gestor estadual informações*  
547 *sobre a atual situação de contratação de leitos de psiquiatria, bem como se houve expansão de*  
548 *número de leitos e qual a distribuição por região. Esse pedido de informações foi feito através*  
549 *do ofício 264/2008 pela Secretaria Executiva do CES. Em resposta a Secretaria Estadual enviou*  
550 *o expediente 506/09 em anexo. Cabe-nos informar que a decisão de contratação dos leitos não*  
551 *foi pautada na Comissão de Saúde Mental e no Conselho Estadual de Saúde. É preciso lembra*  
552 *que o Plano Estadual de Saúde para o período de 2009 a 2011 não faz referência sobre*  
553 *qualquer ação, meta ou objetivo, sobre a política estadual de saúde mental. A comissão*  
554 *interpreta que a expansão de leitos contratados denuncia a falta de uma reorganização que*  
555 *deveria ser voltada para reconstituição de rede substitutiva em consonância com os princípios*  
556 *da reforma psiquiátrica vigente nesse país. Solicitamos a análise do exposto e que sejam*  
557 *adotadas as medidas cabíveis."* Elfrida lembra que a comissão sempre tem trazido ao pleno a  
558 ausência de parâmetros, metas e objetivos em relação a reorganização da rede substitutiva de  
559 saúde mental no estado do Paraná e o recebimento das informações sobre a ampliação de  
560 leitos em psiquiatria, deixam dúvidas sobre o entendimento da política estadual de saúde  
561 mental. **Irvando, SESA** esclarece que foi muito questionado o grande número de redução dos  
562 leitos psiquiátricos em virtude de fechamento de vários hospitais. Isso ocasionou várias  
563 indagações do Ministério Público Federal, DENASUS, Conselho e outros. Diz que apesar da  
564 diminuição abrupta foi solicitado ao Ministério um adiamento da redução dos leitos e não foi  
565 ampliado o número de leitos. Relata que dentro da realidade vivida por dependentes químicos  
566 principalmente jovens, onde havia uma carência de leitos para menores de 18 anos e como a  
567 rede é predominantemente particular e havia dificuldade de conseguir internamento para esses  
568 jovens, até mesmo em atendimento as demandas judiciais do Ministério Público. Paralelamente  
569 a esses casos havia a possibilidade de fechamento de outros hospitais em virtude da diária do  
570 Ministério da Saúde, principalmente para aqueles que tinham a classificação do PNASH mais  
571 baixa, era muito pequena. Após ampla discussão foi proposto aos hospitais do estado do  
572 Paraná que adequassem seu atendimento aos menores de 18 anos, realizariam contrato com o  
573 estado onde receberiam R\$54,00 por diária e esses hospitais por terem readequado seus

574espaços para esse atendimento passariam também a receber do estado, com verba própria do  
575tesouro estadual, a diferença entre a diária recebida pelo seu porte até a diária classe 1, que à  
576época era de R\$42,50 (18 meses atrás). Cita alguns exemplos. Com referência ao Hospital San  
577Julian concorda com a proposta de realização de auditoria, mas porque não o estado realizar  
578essa auditoria, e como cada instituição tem sua atribuição, o estado tem a de auditar seus  
579prestadores. Esclarece que nesse hospital 20 leitos estão sendo utilizados para adolescentes,  
580não havendo ampliação de leitos. **Marcelo Montanha** diz que é um conselheiro e não um  
581técnico em saúde mental, no entanto tem conhecimento da política nacional em saúde mental  
582que implicaria no fechamento das unidades antimanicomiais existentes, tendo por princípio que  
583o doente mental tem que retornar para casa, sendo internados somente os que representam  
584risco para si ou para a sociedade. Dentro dessa política diz que o município de Umuarama,  
585onde também é conselheiro municipal de saúde, detém uma unidade hospitalar de atendimento  
586a saúde mental, sendo que essa unidade é mantida exclusivamente com recursos do município,  
587o que sacrifica as contas municipais entre R\$130.000,00 e R\$150.000,00/mês. Relata que o  
588Conselho Municipal de Saúde conta com Comissão de Saúde Mental que vem tentando aplicar a  
589política nacional de saúde mental, cujo objetivo final seria o fechamento do referido hospital.  
590Como o estado do Paraná não tem política para saúde mental, e é muito ruim quando não se  
591quando não se desenha que as unidades hospitalares, hospitais gerais preferencialmente  
592destinem 10% de seus leitos para atender saúde mental. Marcelo diz que 40% das internações  
593no hospital de Umuarama se dá por alcoolismo e dentro da política cabe ao CAPS-AD absorver  
594essa demanda. Solicita que o estado apresente urgentemente sua política de saúde mental,  
595uma vez que os pacientes continuam sendo atendidos pelos municípios. Considera importante a  
596elaboração dessa política e pede atenção especial do Conselho quanto a esse quesito. **Elaine,**  
597**observadora pelo Sindsaúde,** diz que é necessário fazer um contraponto em relação a fala  
598do técnico da SESA. Relata que recentemente em reunião do Conselho Nacional de Saúde, uma  
599Promotora de Brasília que discutiu sobre a forma de contratação direta, orientando a todos  
600sobre os contratos considerados ilegais quando realizados diretamente Secretaria/Serviço.  
601Lembra a todos que há muito pouco tempo saiu nos grandes jornais de circulação reportagem  
602dizendo que os leitos psiquiátricos em hospitais gerais não podiam mais manter o valor  
603contratado a dezoito meses e que em Audiência Pública realizada na Assembléia, foi dito que as  
604AIHs do Hospital Adauto Botelho, especializado em saúde mental e próprio da SESA, era de  
605custo muito elevado, que seria ofertado o serviço por R\$54,00, só que hoje a SESA encontra-se  
606nas mãos desses prestadores que já reajustaram as AIHs, só que ninguém alertou o presidente  
607da Comissão de Saúde da Assembléia e os deputados estaduais que esse reajuste deveria ser  
608debatido no Conselho Estadual, pois a política de saúde tem base em decisões de conferência e  
609do Conselho. Diz que em 2005 o atual Secretário propôs o texto da Resolução 014 que traz o  
610seguinte encaminhamento: o recurso destinado ao pagamento de leitos psiquiátricos tem que  
611ser investido na rede substitutiva, que é também deliberação da 8 Conferência. É preciso que a  
612SESA conforme determina a Lei nº 8.080 assessore os municípios que estão com os seus CAPS  
613com falta de recursos humanos e baixa resolutividade. Diz que é servidora da SESA e que se  
614visitam várias unidades de saúde, e que é preciso que os conselheiros visitem o Hospital Adauto  
615Botelho com a finalidade de verificar unidades fechadas, sugere que o Conselho forme uma  
616comissão com esse objetivo. Por fim sugere que seja feita uma profunda análise dos CAPS e  
617que se é preciso manter um determinado número de leitos, deve-se começar pela rede própria.  
618**Elfrida, Sindsaúde** diz que entregou nas mãos do presidente a correspondência utilizada pela

619 Comissão de Saúde Mental como referência de informação na recomendação de  
620 encaminhamento ao Ministério Público, correspondência essa emitida pelo Gabinete do  
621 Secretário e assinada por Dr. Gilberto Martin. Solicita que Neto faça a leitura dessa  
622 correspondência. Quanto ao Relatório de Gestão está correto, mas não há detalhamento da  
623 política estadual de saúde mental no Plano Estadual de Saúde onde consta como eixo  
624 prioritário, faz inclusive a leitura de parte do texto do Relatório de Gestão. Reforça que os CAPS  
625 devem ser a porta de entrada para a saúde mental. Cita recomendação do Ministério Público  
626 datada de 09 de novembro de 2007, que "recomenda ao Secretário de Estado da Saúde, Dr.  
627 Gilberto Berguio Martin que em atenção às disposições acima mencionadas proveja no sentido  
628 de as verbas decorrentes da desativação dos leitos psiquiátricos do estado do Paraná,  
629 repassados pelo gestor federal e que integram o teto financeiro do estado do Paraná para as  
630 ações de assistência ambulatorial e hospitalar de média complexidade, sejam direcionadas as  
631 ações territoriais e comunitárias de saúde mental, de modo a apoiar o financiamento da  
632 implantação e manutenção de CAPS, Serviços Residenciais Terapêuticos e outros serviços de  
633 saúde mental nos municípios e destinos dos pacientes desinstitucionalizados, bem como custear  
634 equipes de suporte dessa desinstitucionalização. Que se determine, outrossim, que uma vez  
635 acatada a presente recomendação que seja o Ministério Público Estadual informado  
636 trimestralmente sobre os valores recebidos e sua respectiva destinação, nos termos da  
637 Portaria 5204 do Ministério da Saúde." Lembra que essa recomendação foi a partir de uma  
638 auditoria do DENASUS. Neto solicita a Elfrida que sinalize a parte do ofício resposta que ele  
639 deverá fazer a leitura para agilização do processo. **Irvandro** diz que na leitura a conselheira  
640 Elfrida refere-se a um aumento de 2.5% e o que ele disse é que ocorreu um engano de quem  
641 informou ou na interpretação de quem leu, pois não houve aumento do número de leitos sendo  
642 esses 2,5% a margem para pagamento de um mês para o outro. Se coloca à disposição da  
643 Comissão e do Conselho e protesta sobre a informação da Elaine sobre contrato ilegal, pois os  
644 mesmos passaram por todas as instâncias legais antes de serem firmados. **Karen, CRP** reforça  
645 a fala da conselheira Elfrida, uma vez que existe problemas de comunicação entre própria  
646 SESA, pois o ofício foi enviado pela comissão em março de 2008 e só obteve resposta em  
647 novembro. Solicita que para as próximas informações solicitadas pela Comissão que a SESA  
648 dispense atenção e que o retorne fosse de forma Estruturada. Não havendo mais  
649 questionamentos, **Neto coloca em votação o encaminhamento da Comissão de Saúde**  
650 **Mental de envio de ofício ao Ministério Público com a redação anteriormente lida,**  
651 **sendo aprovado com duas abstenções.** A seguir passa-se ao **item 2.2.7- Comissão do**  
652 **Regimento Interno, Valdir** esclarece que após análise do Regimento Interno, foram  
653 encontrados itens repetitivos, problemas conceituais e outros. Como ocorrerá no ano de 2009 a  
654 9ª Conferência não há necessidade de urgência na revisão do Regimento, pergunta, portanto  
655 ao plenário se a comissão será mantida. **Neto** sugere que a Comissão do Regimento seja  
656 mantida para aprofundar a análise do Regimento, principalmente no quesito das comissões, bem  
657 como a realização da 10ª Conferência, pois é o Regimento que norteará as ações do Conselho e  
658 alicerçando as novas etapas não será necessário discutir novamente. **Valdir** lembra que a  
659 comissão constituída tinha prazo para realizar o trabalho, sendo assim deveria ser colocado  
660 novo prazo. **Neto** indica que a Comissão de Regimento deverá trazer para a próxima reunião  
661 um cronograma de trabalho para ser aprovado. A seguir passa-se ao **item 2.2.8 – Comissão**  
662 **de Vigilância Sanitária e Meio Ambiente, Valdir** lembra que enquanto comissão já passou  
663 alguns informes ao Conselho sobre a realização da Conferência de Saúde Ambiental, deverá

103



ATA

152ª REUNIÃO ORDINÁRIA



104

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

105

106

29 de Maio de 2009

107

664haver conforme entendimento formação da Comissão Organizadora dessa Conferência, com  
 665integrantes do Conselho de Saúde, da Cidade, dos Recursos Hídricos, do Meio Ambiente,  
 666integrante da ABES - Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e do IBAMA. O indicativo de  
 667data aprovado no CES foi dias 26 e 27 de setembro. Solicita a indicação de dois membros do  
 668CES-PR para integrar essa Comissão Organizadora. Neto sugere que os dois integrantes sejam  
 669da Comissão de Vigilância Sanitária e por ela indicada, sendo o encaminhamento aprovado por  
 670todos os conselheiros. Valdir dá ciência ao Conselho de documentação recebida pela Comissão  
 671pelos Amigos do Canal da Anhaia por sua presidente Elizabeth Abigail dos Santos, que solicita  
 672soma de esforços do Conselho e sua mesa diretora, para que após análise por todas as  
 673comissões, do documento enviado, seja encaminhado parecer ao Conselho Nacional de Saúde  
 674com solicitação de pauta do assunto em tela. **Rosana** esclarece que a solicitação constante do  
 675documento é sobre a falta de respeito que tem acometido o controle social. Rosana confessa a  
 676dificuldade da leitura e do entendimento do documento recebido, que ao seu final solicita  
 677parecer e como já foi dito encaminhamento de solicitação de pauta sobre o assunto para o  
 678Conselho Nacional de Saúde. Diz também que o documento elaborado pela comissão é de  
 679resposta inclusive com solicitação de maiores esclarecimentos sobre a solicitação contida no  
 680documento. A seguir passa a leitura da resposta elaborada: "Considerando o ofício 06/2009, de  
 68125 de março, encaminhado pela AACA – Associação Ambientalista dos Amigos do Canal da  
 682Anhaia, temos a destacar: O Sistema Único de Saúde do Brasil é um dos maiores Sistemas  
 683Públicos de Saúde do mundo e tem na descentralização da gestão, um de seus princípios mais  
 684importantes. Tem proporcionado avanços, inclusive aqueles realizados os últimos anos,  
 685realizando um diagnóstico dos principais limites, contradições e obstáculos existentes,  
 686debatendo no Pacto de Gestão a sua deficiência e problemas apontando as necessidades para  
 687superar lacunas existentes. Na Constituição de 1988 a saúde passou a ser entendida como  
 688direito social, universal, direito de cidadania e as ações e serviços de saúde caracterizados  
 689como de relevância pública. Esse direito social e direito à saúde deve ser assegurado pelo  
 690estado, inserido em um conjunto de direitos sociais, dos trabalhadores, da saúde, segurança  
 691social, etc. Que". necessitam do papel do estado para sua garantia, ou seja, são direitos a  
 692serem assegurados pelo estado. Associa-se a essas dificuldades as limitações observadas n  
 693democratização da gestão pelos espaços de controle social. Apesar de existirem Conselhos  
 694de Saúde em todos os estados e na quase totalidade dos municípios a heterogeneidade da  
 695situação desses são marcantes. Existem desde Conselhos com atuação expressiva do controle  
 696social sobre as ações e serviços de saúde, até aqueles que só existem em sua formalidade.  
 697Assim, não é automático o ganho de autonomia pelos atores locais e se não pelo exercício do  
 698controle social dependente do fortalecimento prévio desses atores e da condução local. Da  
 699mesma forma a condução das instâncias intergestoras também se apresentam heterogêneas.  
 700Muitas vezes pode haver dificuldade de encontrar medidas efetivas para superar impasses  
 701frente ao não cumprimento de responsabilidades de gestão ou até mesmo de Resoluções das  
 702Comissões Intergestoras e dos Conselhos de Saúde. Contudo 20 anos de avanço do SUS não  
 703escondem que é necessária a constante qualificação e eficácia dos serviços prestados à  
 704população. É importante que sejam superados os problemas e limitações como desafios a  
 705serem enfrentados que envolvem a participação adequada, objetivando o fortalecimento da  
 706rede pública, profissionalizado a gestão, estabelecendo uma conduta para que a política de  
 707valorização dos trabalhadores com reais perspectiva de carreira e investimento, sejam  
 708fortemente almejados na estruturação e valorização da atenção primária e multiprofissional,

108

18



109



ATA

152ª REUNIÃO ORDINÁRIA



110

111

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

112

**29 de Maio de 2009**

113

709 fortalecendo concomitantemente a participação social que tem sido a sustentação do SUS. São  
 710 mudanças que exige atuação efetiva de cada segmento envolvido no sistema e uma intensa  
 711 participação e atuação do controle social. Entendemos que ainda são necessárias várias  
 712 mudanças para de fato consolidarmos as necessidades da população, frente as várias ações de  
 713 saúde pública no âmbito do SUS, e busca também desenvolver alianças da participação  
 714 conjunta de outras instituições de maneira que possam indiretamente contribuir com o estado  
 715 de saúde das pessoas. Porém o estado do Paraná no que diz respeito as ações do Conselho  
 716 Estadual de Saúde e de suas Comissões, entre elas a de Vigilância Sanitária e de Meio  
 717 Ambiente, os trabalhos vem sendo desenvolvidos de forma respeitosa, democrática na  
 718 elaboração de propostas conciliadoras, visando a busca por melhores estratégias de  
 719 transformação e trabalho articulado. Assim, considerando o exposto acima acreditamos que o  
 720 momento não reflete necessariamente o encaminhamento de parecer deste Conselho ao  
 721 Conselho Nacional de Saúde, perante vossa solicitação. Porém, solicitamos mais informações,  
 722 respondendo com maior detalhamento nossas indagações, sendo: quais são as situações  
 723 específicas no nível local que vem sendo tratada desrespeitosamente? Esse desrespeito é  
 724 relacionado frente às organizações sociais e/ou/a? Caso haja desrespeito no nível estadual e  
 725 federal, também citar. Quais as deliberações das Conferências municipal, estadual ou nacional  
 726 que não foram implementadas pelo nível municipal e estadual? Dessas quais as que não  
 727 ocorreram em nenhum nível de etapa de discussão ou encaminhamento? Dessa forma,  
 728 informamos que tão logo esse detalhamento esteja de posse do CES, o mesmo se compromete  
 729 a proceder aos encaminhamentos e solicitar um posicionamento da esfera municipal, Conselho  
 730 Municipal de Saúde de Paranaguá, e em sendo o caso também as esferas estadual e federal de  
 731 acordo com as denúncias para que possa desencadear providências e apoio as reivindicações  
 732 pertinentes. Outrossim, aproveitamos para elogiar vosso trabalho na busca de um espaço  
 733 merecido, objetivando melhor reconhecimento no nível local, fortalecendo a atuação de vossa  
 734 instituição como controle social."Não havendo questionamentos sobre o encaminhamento da  
 735 Comissão, Neto coloca em votação o envio do ofício lido à AACA, sendo aprovado por todos. A  
 736 seguir passa-se ao **item 2.2.9 – Comissão de Acesso ao SUS, Joelma Carvalho** diz que  
 737 houve eleição para nova relatora da comissão, sendo eleita Sueli - CREES, que não pode estar  
 738 presente à reunião do Conselho. Joelma relata que dos assuntos discutidos pela Comissão  
 739 somente dois necessitam de deliberação. Fala sobre o ofício 013/09 do Hoftalon, solicitando  
 740 parecer do CES-PR para credenciamento junto o Ministério da Saúde, como entidade  
 741 filantrópica. O parecer da comissão é favorável e recomenda ao Conselho a deliberação de uma  
 742 declaração para credenciamento do Hoftalon como entidade filantrópica junto ao Ministério da  
 743 Saúde. Outro assunto é sobre o ofício 244/09, do SINDSAÚDE denunciando irregularidades no  
 744 Hospital da Lapa. Joelma diz que três representantes do SINDSAÚDE estiveram presentes à  
 745 reunião para esclarecerem sobre

746 as irregularidades. A comissão optou por pautar o assunto na reunião de junho, sendo que o  
 747 Sindsaúde estará enviando documentos pertinentes ao assunto que serão enviados ao Sr.  
 748 Peixoto e a todos os membros da comissão. Solicita que seja pautado para a reunião do  
 749 Conselho o assunto referente o Hospital da Lapa. **Neto coloca em votação os dois**  
 750 **encaminhamentos da Comissão de Acesso ao SUS que é aprovado por todos. A**  
 751 **seguir passa-se ao Lançamento do Site.** Liliam relata que após mais de um ano de  
 752 trabalho conseguiu-se colocar no ar a página do Conselho, e que cabe a cada conselheiro e

114

19

753 integrante das comissões alimentarem a mesma com informações. A seguir apresenta que a  
754 página foi construída com o CELEPAR, sendo que a página do CES está fora do site da  
755 Secretaria, sendo o terceiro Conselho Estadual a ter sua página desta forma. Relata que com o  
756 objetivo é estar próximo aos municípios. Liliam mostra passo a passo os links constantes do  
757 site, como arquivo de atas, comissões, eventos e outros, fazendo uma explanação de cada  
758 assunto e como serão alimentadas as informações. Diz que a página é simples e de fácil acesso  
759 a todos e que contém também um link do Conselho Nacional de Saúde. Liliam informa que para  
760 esta reunião foram tiradas aproximadamente 10.000 cópias e que o link deverá reduzir esse  
761 número uma vez que site estarão disponibilizados todos os documentos. Solicita aos integrantes  
762 da Comissão de Regimento que pensem em uma alteração no Regimento que contemple essa  
763 preocupação de não ter de enviar os documentos impressos a todos. O endereço é  
764 [www.conselho.saude.pr.gov.br](http://www.conselho.saude.pr.gov.br). Zanata sugere que no site seja colocados a Plenária de  
765 Conselhos e seus representantes e os contatos das Regionais. Sugestão acatada. **Claudio**  
766 sugere que seja colocado o links do DENASUS, DATASUS, SESA, SIOPS. **Terezinha, IBDVA**  
767 sugere que não sejam colocados os documentos em PDF, pois os deficientes visuais não  
768 poderão ter acesso e coloca a disposição para auxiliar a equipe com informações. **Lilium** coloca  
769 que os documentos são disponibilizados em PDF, pois desta forma impossibilita que os mesmos  
770 sejam alterados, mas se compromete a conversar com os técnicos da informática. **Claudio**  
771 solicita informação se aprovado pelo Conselho o não envio do material relativo às reunião e  
772 somente colocados à disposição no site, até que se altere o Regimento Interno não trará  
773 problemas futuros. **Neto** diz que não saberia responder, e se compromete a buscar a  
774 informação. **Lilium** sugere que quem não necessitar do documento impresso envie e-mail à  
775 Secretaria do Conselho informado que bastará ser enviado por e-mail. **Maria Emília** diz que o  
776 PDF é uma questão de certificação, mas que existe a possibilidade de também ser colocado  
777 uma versão do ADDOB que poderá ser baixado no computadores facilitando para os usuários.  
778 **Neto** agradece ao trabalho e dedicação da Liliam e do Guilherme para que o site pudesse estar  
779 em funcionamento. **Neto** sugere que enquanto se aguarda a chegada da representante do  
780 Ministério Público Dra. Simone, mais uma comissão possa fazer sua apresentação. **Comissão**  
781 **de Comunicação e Informação:** **Rita** relata que foi realizada capacitação para os membros  
782 das comissões para elaboração de texto para a confecção do boletim eletrônico. Solicita ao  
783 pleno, autorização para a realização de nova oficina com a participação de mais um membro de  
784 cada comissão, no dia 29 de julho, lembrando que está sendo buscada a verba junto ao  
785 PARTICIPA SUS. **Neto** sugere que seja elaborado o Projeto e apresentado ao Conselho na  
786 próxima reunião para ser aprovado. **Terezinha, IBDVA** sugere que para a próxima reunião as  
787 comissões possam apresentar seus indicados para participarem do evento. **Neto** coloca em  
788 votação o encaminhamento da comissão de realização de oficina de capacitação de elaboração  
789 de texto para o mês de julho, com participação de dois integrantes de cada comissão do  
790 Conselho, devendo ser o projeto apresentado na próxima reunião, sendo o encaminhamento  
791 aprovado por todos. **Carlos** coloca sua preocupação com a forma que foi feita a mudança de  
792 coordenação da comissão na última reunião, sendo que o coordenador estava em audiência no  
793 Ministério do Trabalho. Diz que havia um acordo sobre rodízio de coordenação, mas que na  
794 reunião anterior nada foi definido sobre a alteração. Lembra a outras comissões que se tiverem  
795 esse acordo, tudo deve ser feito dentro do mais absoluto respeito. Solicita que seja feita a  
796 leitura da Resolução que instituiu a Comissão de Comunicação a fim de possam ser conhecidos  
797 seus membros. **Neto** informa que a Comissão de Comunicação foi instituída por Resolução e

121  
122  
123  
124



ATA

152ª REUNIÃO ORDINÁRIA

Conselho Estadual de Saúde do Paraná



29 de Maio de 2009

125

798seus membros eleitos em plenária, poderá haver outros participantes só que não serão  
799membros da comissão. Os membros são Elizabeth Bueno, Antonio Pitol, Terezinha, Prentice,  
800Carlos Humberto, Karen, Deisi e Luzia, representante do gestor, substituída pela Célia. São  
801membros colaboradores, como Rita, Gibran e outros. **Karen** justifica sua ausência de reuniões  
802da comissão pois achou que sua participação deveria se dar somente durante a conferência, diz  
803que retomar os trabalhos. A seguir passa para o ponto 2.2.9 – Pedido de vistas do conselheiro  
804Marcelo Montanha. Neto convida a promotora Dra. Simone a sentar-se à mesa e informa que o  
805representante da PGE não compareceu até o presente momento. Passa a palavra para **Dra.**  
806**Simone**, que cumprimenta a todos e agradece o convite a ela dirigido. Diz que na qualidade de  
807convidada tem muito mais a ouvir do que falar, e sugere que seja passada a palavra ao  
808conselheiro Marcelo para dar início ao relato. **Neto** passa a palavra ao Marcelo. **Marcelo**  
809**Montanha, CUT** relata que quando era presidente do Conselho Dr. Gilberto Martin foi  
810informado que estava para ser assinado um termo de parceria com a APR no qual a APR seria  
811responsável pelas atividades de atendimento no Hospital de Reabilitação. Diz que usando da  
812prerrogativa regimental e antes que o termo de parceria fosse assinado, pediu vistas do  
813processo, e a documentação pertinente somente foi entregue 60 (sessenta) dias atrás, quando  
814o convenio já havia sido assinado, tendo portanto o pedido de vistas perdido sua finalidade por  
815desrespeito a plenária do Conselho, com desrespeito inclusive ao Regimento Interno uma vez  
816que o relatório do pedido de vistas perdeu a função. Marcelo informa que mesmo diante dos  
817fatos expostos após trinta dias a entrega dos documentos, através do conselheiro Jonas foi  
818apresentado o Relatório, uma vez que encontrava-se em atividade em Brasília. O plenário do  
819Conselho na ocasião deliberou por trazer a discussão para esta reunião, quando ele, Marcelo  
820poderia estar presente. Diz que o parecer deve ser considerado, mas não mais como um  
821parecer de pedido de vistas, uma vez que o estado já havia assinado convenio com a APR.  
822Marcelo sugere que o primeiro consenso deveria ser qual o nome do documento produzido para  
823os encaminhamentos pertinentes, ou se apresenta o documento como uma denúncia o que não  
824era o objetivo e sim para ser um espaço de equilíbrio entre o órgão deliberativo do Sistema  
825Único de Saúde e o gestor. **Prentice** lê a parte final do relatório apresentado por Marcelo onde  
826é proposta resolução com conteúdo de desaprovação do convenio firmado, sugerindo que este  
827seja o encaminhamento, a aprovação de Resolução do Conselho. **Terezinha, IBDVA** diz que o  
828exposto talvez seja o motivo do segundo convidado não ter comparecido à reunião, e sugere  
829que a Promotora possa orientar se se pode aprovar a Resolução e se a mesma terá cunho  
830jurídico, uma vez que o convenio já foi realizado. **Luiz Nica, jurídico da SESA** informa que o  
831convenio citado originou-se em 2003 e não só o convenio inicial como todos os aditivos foram  
832atrelados a pareceres jurídicos, portanto é necessário delimitar-se se o apresentado será um  
833relatório ou uma denúncia, pois entende que se for uma denúncia, a SESA tem direito a um  
834pedido de vistas para fazer uma contra notificação do que está sendo falado, e se for apenas  
835um relatório como seria encaminhado. **Luiz, ABO** diz que para ele ficará como base em  
836jurisprudência para convênios firmados em seu município sem passar pelo Conselho Municipal  
837do qual também faz parte, para inclusive se posicionar frente ao gestor municipal. **Dra.**  
838**Simone** lembra que a documentação encaminhada ao Ministério Público foi com a solicitação  
839de instauração de inquérito civil, inclusive constando no final que além da resolução que  
840poderia ser aprovada pelo Conselho, o envio do relatório ao Ministério Público e a PGE. Diz que  
841a documentação foi enviada à Promotoria da Saúde e a Promotoria de Proteção ao Patrimônio  
842Público. **Neto** lembra que a documentação foi enviada à PGE e ao Ministério Público uma vez

126

21

127  
128  
129  
130



ATA

152ª REUNIÃO ORDINÁRIA



**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**29 de Maio de 2009**

131

843que seriam convidados a participar da reunião e necessitavam tomar conhecimento da  
844documentação. **Cláudio, Femipa** lembra que o parecer ainda não foi aprovado pelo plenário, e  
845assim sendo a recomendação ainda não tem efeito, portanto o entendimento do Ministério  
846Público sobre instaurar inquérito civil ainda não tem validade, pois os documentos enviados  
847eram somente para embasamento, devendo primeiro aguardar o posicionamento do Conselho.  
848**Neto** esclarece que no ofício enviado consta que o relatório é para ciência e conhecimento,  
849porém se for de entendimento do Ministério Público ele não necessita aguardar a aprovação do  
850Conselho. **Prentice** lembra que o relatório não foi aprovado na reunião passada pois todos  
851tinham dúvidas, pois não haviam lido o documento, mas foi aprovado encaminhamento da  
852documentação à PGE, Ministério Público e Tribunal de Contas do Estado. Esclarece que para a  
853Promotoria do Patrimônio Público, Promotoria Pública da Saúde e Tribunal de Contas, os  
854documentos foram enviados pelo SINDSAÚDE, somente para análise. **Carlos, ABO** pergunta a  
855Dra. Simone se a mesma recebeu pedido de instauração de inquérito, uma vez que o parecer  
856ainda não foi aprovado pelo Conselho. **Neto** esclarece que enviou os documentos para  
857conhecimento, mas outra entidade também enviou documentos aos três órgãos, e que ainda  
858não haviam sido votados pelo Conselho; diz também que no seu entendimento os documentos  
859não poderiam ter sido enviados pela entidade, pois ainda não haviam sido aprovados pelo  
860Conselho. **Elaine** esclarece que o SINDSAÚDE realmente enviou o parecer, mas no ofício que  
861acompanha o mesmo é informado que o relatório foi apresentado e discutido pelo Conselho e  
862que o encaminhamento do Conselho era o envio do relatório ao Ministério Público, PGE e TCE,  
863mas não estava escrito que o Conselho havia aprovado o relatório, o que seria motivo de  
864desagrado do Conselho. Lembra que os trabalhadores respeitam a gestão, mas nem sempre é  
865possível concordar, e uma das discordâncias é um convenio em vigência há cinco anos, sem  
866passar pelo controle social. **Dra. Simone** sugere que seja feita a apresentação do relatório  
867decorrente do pedido de vistas, para apreciação e deliberação do Conselho. Esclarece que o  
868SINDSAÚDE enviou a documentação ao Ministério Público sem nenhuma recomendação.  
869**Celinha, SESA** diz que o documento ainda é considerado do Conselho, portanto entende que  
870nenhuma entidade poderia ter encaminhado o mesmo sem o consentimento do Conselho.  
871Aproveita o momento para pedir vistas do parecer, para conhecimento, análise e  
872posicionamento da Secretaria. **Marcelo** diz que não apresentaram respostas a sua proposição  
873regimental. Entende que enquanto não houver posicionamento oficial do Conselho o documento  
874a ser apresentado é dele Marcelo, e que o que a SESA solicita não é pedido de vistas,  
875regimentalmente falando, mas poderia ser desdobramento para defesa da Secretaria. **Elfrida,**  
876**Sindsaúde,** diz que a Secretaria questionou a quantidade de vezes que foi solicitado pauta  
877referente a essa discussão no Conselho e que enquanto conselheira gostaria de entender qual é  
878o papel do controle social com relação ao estabelecimento de convenio, pois o que dá a  
879impressão é que o controle social está fazendo uma ação grave em relação a dúvida e o  
880questionamento do controle social. Qual é o papel enquanto SUS e sua relação de contratos e  
881aspecto legal sobre o procedimento, o papel e função determinada ao controle social? **Dra.**  
882**Simone** pergunta a conselheira Elfrida se a pergunta é qual é o papel do Conselho no controle  
883social e na fiscalização da legalidade de convênios e contratos? Confirmada a pergunta Dra.  
884Simone responde que o Conselho é a instância deliberativa e tem que discutir, diz que Elfrida já  
885é conselheira e tem consciência de seu papel, portanto não entende qual é a dimensão da  
886questão. Não existe nenhum problema que o Conselho discuta a legalidade, a legitimidade e a  
887moralidade que são requisitos dos atos administrativos, de um contrato ou convenio firmado

132

22

133



ATA

134

152ª REUNIÃO ORDINÁRIA



135

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

136

**29 de Maio de 2009**

137

888entre o estado e outras instâncias. Entende que a maior dúvida hoje é se o documento foi  
 889submetido à análise do Conselho, à sua deliberação, não existe outra questão. Lembra que  
 890mesmo não havendo deliberação do Conselho o Ministério Público recebeu a documentação e  
 891que qualquer cidadão poderia levar os documentos e solicitar ao Ministério Público a apuração  
 892dos fatos. **Prentice** discorda do argumento do representante da SESA quando diz que o  
 893convenio é válido, porque passou pela ciência jurídico do estado, uma vez que dentro dela  
 894existe vários entendimentos e não tendo passado o convenio pelo Conselho é questionável sua  
 895legitimidade. Outro ponto é que no documento reproduzido pelo SINDSAÚDE está colocado que  
 896o documento foi elaborado pelo conselheiro Marcelo, sendo de sua responsabilidade, foi  
 897enviado aos órgãos competentes para análise e providências cabíveis. Diz ainda que no seu  
 898entendimento pedido de vistas é para algo em andamento, uma vez que já existe o convenio  
 899deixa de ser pedido de vistas, e que o assunto ora em pauta é muito importante. **Celinha,**  
 900**SESA** insiste em seu pedido de vista e diz regimentalmente o pedido de vistas deve ser feito  
 901antes da matéria ser votada. Diz que a SESA tem direito a emitir seu parecer, pois como disse o  
 902conselheiro que a antecedeu o entendimento jurídico pode não ser o mesmo. **Terezinha,**  
 903**IBDVA** sugere que seja resgatada a ata da reunião anterior, pois se lembra que houveram  
 904encaminhamentos; quanto ao encaminhamento feito pelo SINDSAÚDE solicita que seja  
 905apresentado o ofício com o encaminhamento dos documentos ao Ministério Público, mesmo que  
 906seja na próxima reunião, para que não parem dúvidas sobre o encaminhamento. Solicita que  
 907seja verificado no Regimento Interno do Conselho se é possível um pedido de vistas em cima  
 908de outro pedido de vistas. Pergunta se a Secretaria sabia que os documentos estavam sendo  
 909encaminhados. Por fim diz que se não for possível o pedido de vistas solicitado pela SESA,  
 910deve-se primeiramente votar se o Conselho é favorável ou não ao parecer elaborado pelo  
 911conselheiro Marcelo e se favorável votar o encaminhamento da Resolução. **Jeremias Brizola**  
 912diz que o autor do parecer, o conselheiro Marcelo levanta a dúvida da pertinência do pedido de  
 913vistas do documento pela Secretaria. Lembra que na última reunião o documento foi  
 914apresentado e pela ausência do conselheiro Marcelo e o tempo exíguo, o Conselho resolveu  
 915adiar a discussão do documento para esta reunião; no seu entendimento a discussão deveria  
 916ser é pertinência ou não do pedido de vistas da SESA, e se o documento está em discussão ou  
 917não, e diante desse fato entende que cabe o pedido de vistas. **Carlos Zanetti, ABO** diz que se  
 918preocupa com a convidada e que deve ser otimizada a discussão em respeito à mesma. **Dra.**  
 919**Simone** faz a leitura do ofício recebido do Conselho, para que não pare dúvidas sobre a  
 920presença do Ministério Público na reunião. "Por deliberação da plenária em 24 de abril,  
 921convidamos Vossa Excelência para acompanhar a apresentação do relatório do conselheiro  
 922Marcelo Montanha, o qual solicitou pedido de vistas referente ao convenio entre o estado do  
 923Paraná, Secretaria de Estado da Saúde e a Associação Paranaense de Reabilitação." Diz que o  
 924Ministério Público não pode interferir nas ações do Conselho, nem prestar assessoria jurídica,  
 925está presente na condição de convidada para participar de importante momento do Conselho.  
 926Fala que não se pretende constranger a discussão, mas é necessário o Conselho decidir sobre o  
 927encaminhamento a ser tomado sobre a apresentação do relatório. **Silvia, UEM** relata que na  
 928última reunião foi apresentado um resumo do relatório do conselheiro Marcelo. Deliberou-se  
 929para que os conselheiros recebessem o documento na íntegra para que pudessem ter  
 930embasamento na apresentação que seria realizada nesta reunião. Diz que leu atentamente o  
 931documento e tem algumas dúvidas que gostaria de saber se poderiam ser esclarecidas pelo  
 932Ministério Público. Cita como exemplo a realização da obra no valor de R\$4.000.000,00 que foi

138

23



139  
140  
141  
142



ATA

152ª REUNIÃO ORDINÁRIA



**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**29 de Maio de 2009**

143

933aditivada até R\$25.000.000,00, e pergunta se a percentagem do aditivo não seria somente de  
93425% no caso de construção nova e 50% para reformas. Pergunta também da aplicabilidade  
935dessa regra para esse convenio uma vez que não houve licitação para nenhuma obra. Deveria  
936haver processo licitatório uma vez que trata de atendimento em reabilitação e o estado não  
937contava com esse serviço? Silvia indaga também se é possível construir prédio público em  
938terreno privado, e como será repassado em 10 anos um prédio público para um terreno que  
939não é público. **Dra. Simone** diz que há uma vedação legal e que não pode neste momento em  
940que sequer houve a discussão do conteúdo do documento emitir qualquer manifestação quanto  
941ao mérito do conteúdo e também não pode responder as dúvidas da conselheira uma vez que é  
942vedado ao Ministério Público prestar assessoria a órgãos públicos, Conselhos de Saúde, da  
943Criança. Conselho Tutelar. Não pode tomar uma posição de parcialidade que não lhe é deferida  
944no momento. Esclarece que a condução do trabalho tem que se feita pelo Conselho e as  
945dúvidas jurídicas deverão ser sanadas durante a discussão, com a conseqüente ou não  
946aprovação do relatório. **Elfrida, Sindsaúde** diz que é pertinente a fala da conselheira Silvia,  
947pois uma vez que há dúvidas as mesmas devem ser esclarecidas. Diz que as informações  
948trazidas no relatório suscitam muitas dúvidas, importantes e profundas, pois o convenio não é  
949pequeno, pelo contrário. Como será feito com o prédio público em terreno privado, e outros  
950tantos questionamentos. Alega que o Conselho não é jurista e também não é o Ministério  
951Público que diz não poder responder as dúvidas do Conselho, o mesmo também não  
952compreende os aspectos da legalidade. Diz ainda que quando há dúvidas como essas ocorre  
953como único encaminhamento enviar ao Ministério Público para que o mesmo possa responder  
954através da formalização. **Dra. Simone** esclarece que a resposta do Ministério Pública virá se a  
955documentação for transformada em inquérito civil público; quanto a consulta como disse  
956anteriormente há vedação legal em prestar consultoria. Diz que quanto as dúvidas que  
957envolvem o relatório o Conselho deveria procurar uma assessoria jurídica para respaldo à essas  
958questões. **Elaine, Sindasaúde** parabeniza a conselheira Silvia por trazer de volta a discussão  
959principal que é o relatório do conselheiro Marcelo. Justifica o envio do relatório aos órgãos  
960competentes uma vez que SINDSAÚDE é filiado a CUT e o parecer é da CUT. Lembra que é  
961importante saber se o convenio é legal ou ilegal. Que têm conversado com o advogado do  
962Sindicato, e o entendimento está sendo construído a partir do parecer do conselheiro Marcelo.  
963Coloca que não é legal fazer convenio com entidade filantrópica ou privada nestes termos sem  
964ter feito licitação. Causa estranheza construir um hospital público em terreno privado, mas o  
965primeiro convênio não trata desse assunto, tratando do mesmo somente no convênio de 2008,  
966ou no aditivo, pois no original só fala em repasse de R\$4.000.000,00, para construção e compra  
967de equipamentos, e somente mais para frente é que se fala em construção em terreno privado.  
968Elaine diz que,uma das cláusulas do último convenio dá o seguinte entendimento: que a APR  
969pode firmar convênios com entidades públicas ou privadas, o que gera o entendimento que  
970poderá haver leito privado dentro de um hospital público. Diz que respeita a conselheira Célia e  
971o seu pedido de vistas, mas o trabalhador que visita o hospital tem conhecimento do que se  
972passa lá, onde os funcionários contratados pela APR acham que fizeram concurso público  
973quando não o fizeram. Lembra que o SINDSAÚDE é favorável a que em prédio público há  
974servidor público concursado. Pergunta se é legal manter-se um convenio para um hospital que  
975ainda não tem suas atividades completas? Não seria hora do Conselho tomar para si a  
976responsabilidade e tomar uma atitude imediata. Por fim registra que os trabalhadores têm  
977compromisso com os usuários do SUS e que o hospital já passou por três inaugurações mas

144

24

145



ATA

152ª REUNIÃO ORDINÁRIA



146

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

147

148

29 de Maio de 2009

149

149 não está em pleno funcionamento. Por todos esses motivos o SINDSAÚDE se viu na obrigação  
 150 de enviar esse convenio para análise do Ministério Público. **Marcelo** diz que não está cirando  
 151 nenhuma celeuma, pois dentro do prazo regimental no ano passado fez seu pedido de vistas  
 152 antes do novo convenio ser firmado, lembrando que a Secretaria só enviou os documentos há  
 153 260 (sessenta) dias atrás e agora a mesma pede vistas de um relatório baseado em documentos  
 154 por ela entregue. Marcelo lembra que se a SESA quer vistas das vistas, é regimental que  
 155 justifique o pedido. Registra que mesmo não tendo aprovado o relatório o Conselho aprovou as  
 156 recomendações constantes no mesmo, cumprindo assim sua função. Pergunta se o Conselho  
 157 quer prosseguir na discussão da Secretaria que quer ganhar tempo, depois de ter sonogado  
 158 informações e não ter vindo discutir o assunto no Conselho, e se a mesma quer criar um  
 159 tumulto fica a critério do plenário aceitar ou não. No seu entendimento se houver algo grave a  
 160 ser respondido que seja feito na justiça. Propõe que o Conselho vote a justificativa que a SESA  
 161 apresentar. Novamente enfatiza que o Conselho aprovou as recomendações constantes do  
 162 relatório, e se houver necessidade ele mesmo encaminha a denúncia para averiguações.  
 163 **Claudio, Femipa** diz que a partir do pedido de vistas o assunto deveria ter sido encerrado,  
 164 pois não cabia mais discussão. Sugere que seja feita uma rápida análise do Regimento no  
 165 sentido do acolhimento ou não do pedido de vistas para que o encaminhamento seja na forma  
 166 regimental. **Neto** consulta a plenária sobre o encaminhamento dizendo que há mais três  
 167 inscritos e se os mesmos poderiam ter garantido suas falas, o que é acolhido pelo plenário.  
 168 **Prentíce**, referindo-se ao pedido de vistas da SESA, diz que a mesma não pode justificar  
 169 dizendo que desconhece o parecer, uma vez que o mesmo não foi votado na última reunião,  
 170 pois nem todos tinham conhecimento, mas posteriormente por deliberação do Conselho, foi  
 171 enviada cópia do mesmo a todos os conselheiros. Lembra das dúvidas levantadas pela  
 172 conselheira Silvia que talvez seja um impedimento para votar o relatório uma vez que faltam  
 173 esclarecimentos jurídicos. Cita legislação que impede que diretor de órgão privado venha a ser  
 174 ao mesmo tempo diretor de órgão público. **Terezinha, IBDVA** diz que entendeu na fala da  
 175 Promotora que somente com a discussão e aprovação ou não do relatório que é as dúvidas  
 176 jurídicas podem ser sanadas. Outra parte de sua fala já foi contemplada. **Dra. Simone**  
 177 esclarece novamente que é vedado ao Ministério Público prestar consultoria jurídica, mas se o  
 178 Conselho entender que tem necessidade de submeter o relatório a uma assessoria jurídica pode  
 179 fazê-lo. **Luiz Nica**, assessor jurídico da SESA diz que os conselheiros mediante o relatório do  
 180 nobre conselheiro Marcelo, não estão entendendo se o convenio é legal ou não, este é o motivo  
 181 pelo qual a SESA solicita vistas do processo, para que seja feita uma análise ao relatório do  
 182 conselheiro e contraponha pontos, dentro dos entendimentos jurídicos que poderá servir de  
 183 subsídios para uma votação mais racional, conclusiva e com bastante justiça. **Silvia, UEM**  
 184 pergunta se o Conselho tem condições de contratar uma assessoria jurídica independente, ao  
 185 que recebe resposta negativa. Silvia diz que a UEM tem assessoria jurídica, portanto levará os  
 186 documentos para a mesma analisar, mesmo não sendo oficial do Conselho. **Celinha, SESA** diz  
 187 que o mesmo direito que o conselheiro Marcelo teve de analisar a documentação e trazer suas  
 188 conclusões, a SESA gostaria de ter para dar ao plenário seu ponto de vista para discussão em  
 189 base mais reais e concretas, e não apenas uma ótica. Valdir procede a leitura do parágrafo  
 190 segundo do artigo 29 do Regimento Interno do Conselho: "*Todo conselheiro poderá se julgar*  
 191 *necessário fazer pedido de vista devidamente justificado antes da votação, de matéria não*  
 192 *votada ao processo que originou a proposta de Resolução, deliberação, recomendação ou*  
 193 *diligência, devendo apresentar seu parecer por escrito até a reunião ordinária subsequente*

150

25

151  
152  
153  
154



ATA

152ª REUNIÃO ORDINÁRIA



**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**29 de Maio de 2009**

155

1023 para apreciação e votação. Quando mais de um conselheiro pedir vistas haverá tantos  
1024 relatórios quanto forem os pedidos de vistas". **Neto** abre a discussão sobre o pedido de vistas  
1025 da SESA se é pertinente ou não. **Prentíce, FOPS** diz que o Regimento é claro, mas que a SESA  
1026 recebeu o documento, portanto o contra argumento deveria se dar durante a discussão do  
1027 parecer na reunião de hoje e não ser adiada para a próxima. **Joel Tadeu, FAMOPAR** solicita  
1028 esclarecimento jurídico sobre a pertinência de um pedido de vistas, em cima de outro pedido de  
1029 vistas? **Marcelo Montanha** alerta para o fato de que o Conselho já aprovou os  
1030 encaminhamentos constantes do relatório, portanto o que está em jogo é o corpo do  
1031 documento e não as conseqüências. Diz ainda que está se abrindo precedente, pois o que a  
1032 SESA pretende é estabelecer um contraditório, e se após a apresentação do relatório da SESA  
1033 ele Marcelo não concordar, poderá pedir vistas do pedido de vistas da SESA. Pede que seja  
1034 julgado se é procedente o pedido de vistas da SESA. **Cláudio, Femipa** diz que no seu  
1035 entendimento na leitura do Regimento, cabe o pedido de vista, mas não cabe a plenária votar o  
1036 pedido, votará somente o relatório, produto do pedido de vistas. **Joelma Carvalho, CMP**  
1037 levanta questão de ordem argumentando que o Regimento é claro, concede o pedido de vistas  
1038 e não necessita do voto da plenária, o resultado do pedido de vistas deverá ser apresentado ao  
1039 Conselho em trinta dias. **Zanata**, representante das Plenárias de Conselho diz que não  
1040 entende o pedido de vistas da SESA uma vez que todos os conselheiros receberam  
1041 antecipadamente o documento elaborado pelo conselheiro Marcelo, e lamenta não ter recebido  
1042 a documentação. **Neto** diz que se devem ater somente à questão regimental, onde consta  
1043 também que as questões omissas serão resolvidas em plenário. **Celinha** esclarece que recebeu  
1044 o documento, mas só poderia fazer o pedido de vistas nesta reunião e com base neste  
1045 documento poder elaborar o seu parecer que ao ser apresentado ao Conselho trará mais  
1046 informações para o debate e votação na próxima reunião. **Elaine** diz que concorda com a fala  
1047 da Joelma, mas tem que ressaltar que pedido de vistas em cima de pedido de vistas é uma das  
1048 omissões do Regimento Interno, que tem que ser discutida pelo plenário; outro ponto é que o  
1049 SINDSAÚDE pediu durante meses o convenio e o mesmo não foi fornecido, o Secretário Dr.  
1050 Gilberto assumiu compromisso no Conselho de não firmar nenhum convenio sem antes passar  
1051 pelo crivo do Conselho. Diz que em cima da legalidade tem os fatos, e que a SESA estava  
1052 presente à última reunião do Conselho, que a presteza que a SESA não teve Dr. Peixoto teve ao  
1053 entregar o convenio, parabeniza-o por isso. Diz ainda que a SESA tem uma Diretoria Jurídica  
1054 que poderia ter construído um parecer para ser apresentado sem a necessidade de um pedido  
1055 de vistas, que pode ser um direito, mas é um desrespeito com o trabalho do Conselho. **Celinha**  
1056 argumenta que é prerrogativa regimental, inclusive constando do Regimento que haverá  
1057 quantos relatórios, quantos forem os pedidos de vistas, e que o relatório da SESA só trará maus  
1058 subsídios e informações para a votação. Solicita a mesa encaminhamento sobre o assunto.  
1059 **Terezinha, IBDVA** diz tem por várias vezes solicitado que sejam adequadas algumas coisas  
1060 em função dos deficientes, mas em nenhum momento parou uma reunião importante para as  
1061 suas solicitações, confirma que recebeu o documento, discutiu com sua base, e hoje está apta a  
1062 votar tendo em vista a discussão anterior. Lamenta que alguns conselheiros tendo recebido o  
1063 referido documento não fizeram a discussão com seus pares. Há que ter respeito com o  
1064 trabalho do Conselho, e se é questão regimental não há mais o que se discutir. **Neto** consulta a  
1065 plenária se existe alguma dúvida sobre o pedido de vistas da conselheira Celinha, ou então  
1066 entendendo que o pedido de vistas é irregular? Alguns conselheiros manifestam-se pela  
1067 irregularidade da solicitação. **Neto** diz que talvez seja melhor os conselheiros votarem a

156

26

157



ATA

152ª REUNIÃO ORDINÁRIA



158

159

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

160

**29 de Maio de 2009**

161

1068solicitação de vistas. **Joelma Carvalho** diz que de acordo com o Regimento do Conselho não  
1069existe votação para pedido de vistas, muitos já tiveram oportunidade de se manifestar e  
1070gostaria que o Regimento fosse cumprido. **Prentíce** diz que pedido de vista quando de  
1071primeira vez é regimental, quando é pedido de vistas de pedido de vistas é caso omissão e tem  
1072que haver votação. **Elaine** reforça fala do conselheiro Prentíce dizendo que no Regimento não  
1073consta que pode haver pedido de vistas de pedido de vistas. Argumenta dizendo que se 36  
1074conselheiros fizerem pedido de vistas em cima do mesmo assunto, demorar-se-á três anos para  
1075resolver o assunto, portanto há que se entender que é uma questão omissa do Regimento.  
1076**Neto encaminha votação se é entendimento dos conselheiros que o pedido de vistas**  
1077**é regimental, encerrando a discussão até a próxima reunião, obtendo 10 votos**  
1078**favoráveis, 07 votos contrários e sete abstenções, sendo aprovado o pedido de**  
1079**vistas. Prentíce** pede declaração de voto e critica os conselheiros que se abstiveram da  
1080votação considerada por ele de muita importância e solicita que os mesmos façam declaração  
1081de voto. Diz também que com a votação se abriu precedente, lamenta ter perdido a votação  
1082mas quando se quiser travar um processo vindo dos gestores é só provar que o pedido de  
1083vistas é regimental, conforme ata, **"para nós ótimo"**. **Neto** lamenta a colocação do  
1084conselheiro Prentíce "para nós ótimo". **Elfrida** declara o voto contrário do Sindsaúde por  
1085entender que o objeto do pedido de vistas do conselheiro Marcelo, deveria ser apreciado no  
1086Conselho, enquanto competência o pleno e que pedido de vistas em cima DAE pedido de vistas  
1087é desencadear uma algazarra dentro do Conselho. **Marcelo Montanha** diz que no seu  
1088entendimento o pedido de vistas deve ser feito sobre a matéria originária, que é o contrato com  
1089a APR que foi assinado e não trazido ao Conselho para apreciação e não o instrumento que vai  
1090denunciar a falcatrua. Lembra que foi aberto um grande precedente no Conselho, pois o pedido  
1091de vistas da SESA seria legítimo se para defender o contrato assinado desrespeitando o  
1092Conselho, sendo que com a mudança de objeto não caberia o pedido. **Terezinha, IBDA**  
1093levanta questão de ordem dizendo que a declaração de voto é para registrar a justificativa de  
1094seu voto e não para novamente entrar no mérito da questão. **Joel Tadeu** concorda com a fala  
1095da conselheira Terezinha e diz que não votou por não se sentir esclarecido uma vez que havia  
1096solicitado informações jurídica para nortear o voto da FAMOPAR. Lamenta que na fala do  
1097conselheiro Prentíce tenha palavras que não devam ser ditas, aconselha o mesmo pense um  
1098pouco mais antes de falar. **Terezinha** lembra que está representando os deficientes, se  
1099absteve da votação e que raramente o faz. Sua abstenção é por ser favorável ao regimento que  
1100foi apreciado e votado pelo Conselho, a sua contrariedade ao pedido de vistas já foi  
1101anteriormente falada. **Carlos ABO** diz que sua entidade procurará ter o seu parecer jurídico de  
1102acordo com sua assessoria. **Prentíce** diz que lamenta que alguns não tenham gostado de seus  
1103termos na declaração de voto, mas os usou e não se arrepende, e quem não vota por falta de  
1104esclarecimento não deveria deixar o assunto ser encaminhado para votação sem esgotar todas  
1105as possibilidades de esclarecimentos e que não viu ninguém nesse sentido tentar travar a  
1106votação. **Silvia, UEM** diz que ficou em dúvida para votar e concorda com Elaine de que o item  
1107está omissa no Regimento, e que tem dúvidas se deve pedir vistas do relatório do conselheiro  
1108Marcelo para levar para a Universidade e sua assessoria jurídica, pois só recebeu o documento  
1109três dias atrás. **Marcelo Montanha** lembra que a SESA fará um relatório de acordo com os  
1110documentos que ela é detentora da guarda. Diz que alguns conselheiros dizem que irão se  
1111manifestar sobre o parecer do conselheiro Marcelo, mas o correto é manifestação sobre a  
1112documentação. Recomenda a mesa que todos os documentos fornecidos a ele sejam fornecidos

162

27

163



ATA

152ª REUNIÃO ORDINÁRIA



164

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

165

166

**29 de Maio de 2009**

167

1113às entidades que assim o desejarem. Prentíce solicita à Secretaria Executiva que quando for  
1114aprovado pelo Conselho remissão de documentos a serem enviados aos conselheiros, que  
1115sejam enviados imediatamente e não aguarde o malote com os documentos da reunião. **Dra.**  
1116**Simone** agradece ao convite para ter participado da reunião e diz que o Ministério Público  
1117estará sempre à disposição do Conselho dentro dos limites de sua atribuição. Neto agradece a  
1118presença da Dra. Simone enquanto representante do Ministério Público que é um grande  
1119colaborador do Conselho. **Terezinha** pede esclarecimentos se uma entidade com assessoria  
1120jurídica pode atuar voluntariamente com o Conselho uma vez que o mesmo não pode contratar  
1121uma assessoria. **Neto** esclarece que talvez não seja pertinente uma vez que o advogado  
1122poderá trazer o entendimento de sua entidade, mas que pode ser aberto um debate sobre o  
1123assunto. **Elaine** coloca que de acordo com a Resolução 333 do Conselho Nacional o Conselho  
1124tem direito a uma assessoria jurídica. Como a Secretaria paga horas aula, poderia pagar uma  
1125assessoria para o Conselho uma vez que paga para assessorar o gestor. Pede que a conselheira  
1126Celinha leve essa discussão para a SESA e garanta ao Conselho uma assessoria jurídica  
1127independente. A seguir Neto coloca que o segmento de gestor está indicando para a vacância  
1128na mesa diretora a conselheira Celinha, solicita ao Conselho a homologação da indicação. **Neto**  
1129**coloca em votação a indicação da conselheira Celinha para o cargo de terceira vice-**  
1130**presidente na mesa diretora, enquanto representante do segmento gestor para a**  
1131**mesa diretora, sendo aprovada por todos.** A seguir **Neto** informa que haverá uma Oficina  
1132do PARTICIPASUS devendo ser indicados dois membros conselheiros de cada comissão para  
1133participação da mesma, que ocorrerá em Curitiba, com a finalidade de elaboração do novo  
1134projeto para recebimento da 2ª parcela e proceder a avaliação do que já está sendo  
1135desenvolvido. **Lilium** faz uma breve retrospectiva da reunião em que foram indicados os  
1136conselheiros Joel Tadeu e Elizabeth Candido para acompanharem a discussão do segundo  
1137módulo do PARTICIPA SUS, bem como elaborar um novo plano de ação. Durante aquela  
1138reunião surgiu a proposta de que os segmentos devem se reunir com seus pares com a  
1139finalidade de discutir o recurso Um que já está na conta e está sendo utilizado, o que foi gasto,  
1140o que foi realizado, o que ainda pode ser realizado e a elaboração do plano de ação do recurso  
1141dois. A proposta é que cada comissão do CES indique dois conselheiros participantes, após  
1142serão indicados 04 representantes de Regionais e que os mesmo em reunião específica, dia 08  
1143de junho, elaborem a proposta do controle social e a apresente a comissão que está elaborando  
1144o novo plano de ação. Solicita que os coordenadores das comissões possam fazer a indicação  
1145até o início da próxima semana, uma vez que tem a execução de todos os procedimentos,  
1146como compra de passagem, reserva de hotel e outros. Lilium se compromete na segunda feira  
1147a ligar para cada coordenador de comissão para agilizar o processo. A seguir Valdir passa a  
1148palavra para a **Comissão de Recursos Humanos, Elfrida** diz que a comissão ainda não  
1149definiu a relatoria, mas que a coordenadora é a Soraya e fará a apresentação. **Soraya** relata  
1150que das discussões ocorridas na comissão duas deverão ser votadas pelo plenário. Diz que a  
1151conselheira Wilma levou para a comissão a discussão sobre profissionais médicos formados em  
1152Cuba e que não tem sua profissão regularizada no Brasil, pois era um curso para atendimento  
1153domiciliar, médico da família. Diz também que a conselheira Elfrida propôs que seja consultado  
1154o Conselho Nacional de Saúde e MEC para reconhecer quais são as justificativas e  
1155regulamentações existentes no sentido da não autorização do exercício da função. O segundo  
1156ponto a ser deliberado é que em leitura do Relatório de Gestão o mesmo não está pautado de  
1157acordo com o Plano Estadual de Saúde, aponta divergências sobre o que está escrito em

168

28



169  
170  
171  
172



ATA

152ª REUNIÃO ORDINÁRIA

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**



**29 de Maio de 2009**

173

1158ambos, e exemplifica fazendo alusão ao estabelecido no Plano sobre a instalação da mesa de  
1159negociação do SUS, enquanto o Relatório de Gestão traz, instalação da mesa de negociação do  
1160SUS: qual foi a ação realizada de fato? Formação de comissão e deliberação de realização de  
1161um seminário em abril de 2009. Como o seminário não foi realizado a meta não foi atingida.  
1162Implantação do PCCS dos servidores da saúde em maio de 2009. No Relatório consta: PCCS  
1163SUS em maio de 2009. A comissão paritária entre a SESA e o Sindsaúde construiu um pré  
1164projeto de Plano de Cargos Carreiras e Vencimentos que está atualmente estagnado e a meta  
1165não foi atingida em maio de 2009. Quanto à realização de concurso público até 10 de dezembro  
1166de 2008. Pelo Relatório está escrito realização de concurso público e a SESA está propondo a  
1167realização de teste seletivo, a meta não foi atingida e trás um agravante que é a publicação do  
1168edital de teste seletivo. No Plano de Saúde está pedindo a jornada de trabalho das categorias  
1169com leis federais, como nada consta no Relatório a meta não foi atingida. Sobre o calendário de  
1170formação constante do Plano de Saúde e no Relatório nada consta, portanto a meta não está  
1171atingida. Não havendo consonância entre o Plano e o Relatório e metas não cumpridas a  
1172comissão recomenda a reprovação do Relatório no que se refere a recursos humanos. Soraya  
1173relata que foi discutido na comissão o chamamento do teste seletivo que tirou os seguintes  
1174encaminhamentos: 1. Levar proposta de Resolução para votação do Conselho; 2. Fazer Moção  
1175de Repúdio pelo chamamento do teste seletivo público, pois fere a Constituição Federal e  
1176Estadual e não tem previsão no Plano Estadual de Saúde; 3. Propor a organização de uma  
1177comissão de conselheiros com o objetivo de visitar as unidades que estão sendo dirigido o teste  
1178seletivo, para avaliação de como encontra a construção, se estão prontas ou não, pois na  
1179avaliação da comissão as unidades que não estão prontas, não tem emergência para  
1180contratação de RH, se as unidades estão prontas e equipadas para o pronto atendimento. A  
1181comissão terá o papel de acompanhar a efetiva implantação do serviço. A seguir Soraya  
1182apresenta a proposta de Resolução: "Considerando que o último concurso realizado pela SESA  
1183foi em 1987; Considerando que o concurso de 2004 foi para repor as vagas da FUNPAR por  
1184proposta do SINDSAÚDE e do Ministério Público; Considerando que a população do Paraná em  
11852001 era de 9.564.643 habitantes e a de 2007 é de 10.284.503 habitantes; Considerando o  
1186levantamento realizado pela SESA da necessidade de recursos humanos realizado em 2006, e  
1187na época era de mais de 3.000 funcionários para as unidades em funcionamento;  
1188Considerando o número de afastamento atuais por licença médica, o número de aposentados  
1189dos últimos anos e a previsão das aposentadorias próximas; Considerando a existência de uma  
1190Ação Civil Pública nº 14294/2008-00609001 impetrada pelo Ministério Público do Trabalho  
1191versando sobre a realização do teste seletivo pela SESA: Considerando que novos programas  
1192que foram instituídos pelo Ministério da Saúde, pela própria SESA, por exemplo Laboratórios de  
1193Água, SAMÚ, Programa Vigiar, VIGI ÁGUA, Leite das Crianças, CEREST entre outros projetos,  
1194exigindo novas categorias profissionais para tocar esses projetos; Considerando que novas  
1195unidades hospitalares estão sendo construídas, necessitando da estruturação do quadro geral  
1196de pessoa; Considerando que os contratos temporários por pagamento por RPA e o número de  
1197cargos em comissão permanecem na SESA por muito tempo; Considerando o número excessivo  
1198de estagiários desempenhando tarefas de servidores, Resolve que seja realizado imediatamente  
1199concurso público para suprir todas as necessidades listadas acima afim de assegurar o  
1200funcionamento da estrutura do SUS no estado do Paraná, garantindo a continuidade e  
1201ampliação dos serviços prestados à população com qualidade adequada em cumprimento com a  
1202legislação estadual e federal." A seguir faz a leitura da proposta de redação da Moção de

174

29

175



ATA

152ª REUNIÃO ORDINÁRIA



176

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

177

178

29 de Maio de 2009

179

1203Repúdio: O Conselho Estadual de Saúde do Paraná reunido em 29 de maio de 2009, em sua  
 1204152ª Reunião Ordinária debateu a realização de mais um teste seletivo que foi convocado pela  
 1205Secretaria Estadual de Saúde, repudia essa iniciativa e reitera que essa ação não consta do  
 1206Plano Estadual de Saúde, que fere a Constituição Estadual e Federal e que a realização do teste  
 1207seletivo se caracteriza por mais uma medida paliativa que não ajuda na construção de política  
 1208efetivas e permanente no SUS.". Uma vez aprovadas a Resolução e a Moção deverão ser  
 1209encaminhadas aos seguintes órgãos: Tribunal de Contas do Estado, Corregedoria da União,  
 1210Procuradoria Geral da República, Procuradoria Geral do Estado, Ministério Público Estadual,  
 1211Ministério Público do Trabalho, Comissão de Saúde da Assembléia Legislativa do Paraná,  
 1212Governador do Estado, Vice Governador, Secretaria da Administração e Secretaria do  
 1213Planejamento. Soraya lembra que os usuários reclamam da demora no atendimento e um dos  
 1214motivos é justamente a falta de recursos humanos, portanto pede a aprovação da Resolução e  
 1215da Moção. **Wilma Kael** fala brevemente sobre os médicos formados em Cuba, a partir da  
 1216criação de uma escola para a América Latina, no ano de 1999, pois toda vez que havia uma  
 1217calamidade pública eram os médicos cubanos que prestavam atendimento as vítimas. Wilma diz  
 1218que no Brasil de acordo com a Organização Mundial de Saúde o número de médicos é  
 1219suficiente, mas sua distribuição não é boa. No ano de 1999 foram 60 brasileiros para Cuba com  
 1220negociação realizada pela Embaixada Cubana e as vagas para movimentos populares. Os alunos  
 1221foram como bolsistas tendo como único gasto suas passagens até Cuba; contavam com toda a  
 1222estrutura e ainda recebiam cem pesos cubanos. Wilma relata que o Decreto 8.419 de 27 de  
 1223setembro de 1977 reconhecia os diplomas universitários expedidos por instituições estrangeiras  
 1224e em 1999 o Decreto 3007 revogou o anterior, sendo as Universidades brasileiras as  
 1225responsáveis pelo processo de revalidação dos diplomas. Lembra que o decreto de revogação  
 1226assinado pelo ex-presidente Fernando Henrique Cardoso, deu-se exatamente no ano em que a  
 1227primeira turma foi a Cuba para estudar, tendo a primeira turma se diplomado no ano de 2005.  
 1228No ano de 2007, outra turma, formada reuniu-se em Santa Catarina ocasião em que foi  
 1229elaborada uma Carta Manifesto enviada às autoridades, com relato de todas as dificuldades  
 1230enfrentadas como falta de abertura nas faculdades para revalidação do diploma, cobrança de  
 1231altas taxas, entre outros. Refere-se a reportagem da Folha de São Paulo do dia 10 de março de  
 12322009, onde consta projeto de decreto legislativo a ser apresentado por Rafael Guerra que se  
 1233aprovado revoga portaria interministerial assinada pelo Ministro José Gomes Temporão (saúde)  
 1234e Fernando Haddad (educação) cria grupo para propor medidas de aperfeiçoamento e  
 1235racionalização do processo de revalidação dos diplomas, tendo o projeto piloto como público  
 1236alvo alunos brasileiros formados em medicina na ELAM (Escola Latino Americana). Solicita que  
 1237o Conselho aprove uma Moção de Apoio a ser enviada ao Conselho Nacional de Saúde com o  
 1238seguinte teor: "Nós conselheiros (as) do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná –  
 1239CES-PR apoiamos a Carta Manifesto elaborada pelos médicos (as) brasileiros (as) formados (as)  
 1240na Escola Latino Americana de Medicina – ELAM em Cuba, em que defendem o direito de  
 1241exercer a profissão no Brasil. Entendemos que os médicos formados pela ELAM têm todas as  
 1242condições científicas, técnicas e humanas de exercerem a medicina em nosso país. Em Cuba há  
 1243décadas implantou-se um sistema de saúde que se dirige prioritariamente a atenção básica de  
 1244saúde, cuja importância é dada a promoção de saúde e a prevenção de doenças associadas a  
 1245prática curativa de qualidade e atingiu índice surpreendente apesar do bloqueio que lhe é  
 1246imposto. Como conselheiros (as) do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná,  
 1247defendemos o SUS – Sistema Único de Saúde, plano de saúde do povo brasileiro. Defendemos

180

30

181  
182  
183  
184



ATA

152ª REUNIÃO ORDINÁRIA

Conselho Estadual de Saúde do Paraná



29 de Maio de 2009

185

1248 também que brasileiros formados na ELAM a partir de agosto de 2005, quando se formou a  
1249 primeira turma, tenham o direito de exercer a medicina, profissão mais nobre e humana que é  
1250 salvar vidas e preservar a saúde, médicos dispostos a trabalhar onde há necessidade, seja na  
1251 periferia dos grandes centros urbanos ou nas pequenas cidades desse imenso país que é o  
1252 Brasil. Contamos também com o apoio daqueles que possam fazer um movimento ou ação que  
1253 leve a resolução da questão aqui descrita. **Valdir** sugere que seja deliberado ponto a ponto e  
1254 que se comece pela questão dos médicos brasileiros formados em Cuba. **Silvia** diz que  
1255 concorda com a carta da comissão para o MEC e que conhece profundamente o assunto, pois  
1256 já analisou Curriculum desses profissionais uma vez que a Universidade de Maringá realizou  
1257 prova, que no caso de os mesmos serem aprovados teriam que voltar ao segundo ou terceiro  
1258 ano, o que muitas vezes é inviável por falta de vagas, existem dificuldades operacionais para o  
1259 aluno voltar 3, 4 anos no seu estudo. . Informa que é professora de medicina social, que  
1260 engloba o SUS, sua legislação e as diferentes realidades. Como esses alunos não sabem nada  
1261 da realidade do nosso país, foram muito mal na prova na área em que ela é responsável. A  
1262 maioria das Universidades deixou de realizar as provas, pois estão aguardando resolução do  
1263 MECA e parecer do Conselho Federal de Medicina que vem discutindo esse assunto. Registra  
1264 que de sua parte gostaria de aguardar a resposta do MEC para somente depois aprovar a  
1265 moção sugerida pela conselheira Wilma. **Maria Amélia** diz que o Conselho Federal de Medicina  
1266 também deveria opinar sobre o assunto, antes mesmo de ser enviado consulta ao MEC e ao  
1267 Conselho Nacional de Saúde, pois é quem normatiza a averiguação dessa situação. **Wilma**  
1268 **Kael** cita ocorrência de alguns anos atrás quando formandos de medicina em Cuba exerciam  
1269 sua profissão no Nordeste e por não terem sua profissão reconhecida, sendo chamados de  
1270 curandeiros pelo presidente do Conselho Federal de Medicina, voltaram a Cuba. Lembra que  
1271 aquela época era ofertado ao médico um salário de R\$20.000,00 e não encontravam  
1272 profissional para trabalhar na Amazônia. **Silvia** solicita que na correspondência seja colocado,  
1273 médicos formados em Cuba e em outros países, e que somente depois desse retorno da  
1274 consulta ao MEC, Conselho Nacional de Saúde e Conselho Federal de Medicina seja votada a  
1275 moção. **Não havendo ninguém contrário será enviada correspondência ao Conselho**  
1276 **Federal de Medicina, Conselho Nacional de Saúde e MEC solicitando informações**  
1277 **sobre o assunto debatido. Valdir** coloca em apreciação a proposta de Resolução lida por  
1278 Soraya. **Maria Leonor, SESA** esclarece que a SESA tem interesse em realizar concurso  
1279 público, sendo que já existe um processo correndo dentro do governo, está constituído um  
1280 grupo de estudo com a participação da UEL que realizará o concurso público; neste ano ainda  
1281 serão chamados remanescentes de outros concursos público para contratação, e o teste  
1282 seletivo é para contratação temporária emergencial. **Soraya** esclarece que a proposta de  
1283 Resolução está de acordo com o Plano Estadual de Saúde, lembra que no ano anterior já foi  
1284 realizado um teste seletivo para contratação de profissionais, sendo um deles o Centro de  
1285 Reabilitação e que ainda está funcionando com 10% de sua capacidade. Insiste na comissão  
1286 para acompanhar a construção dessas unidades e a compra de equipamentos para as mesmas  
1287 uma vez que a Lei diz que após o teste seletivo a comunidade deverá ser imediatamente  
1288 atendida. Pede aprovação para a Resolução, uma vez que foi amplamente debatida na  
1289 comissão. Não havendo questionamentos **Valdir coloca em votação a proposta de**  
1290 **Resolução com a redação lida anteriormente sendo aprovada por unanimidade.** Na  
1291 seqüência **Valdir** coloca em apreciação o texto da Moção de Repúdio pela realização do teste  
1292 seletivo. Não havendo questionamentos **Valdir coloca em votação a Moção de Repúdio**

186

31

187  
188  
189  
190



ATA

152ª REUNIÃO ORDINÁRIA



**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**29 de Maio de 2009**

191

1293 **com o texto lido anteriormente sendo aprovada com três votos contrários e uma**  
1294 **abstenção.** A seguir **Valdir** coloca em apreciação a formação de comissão de conselheiros  
1295 com o objetivo de visitar as unidades para as quais estão sendo dirigidas aos testes seletivos.  
1296 **Soraya** sugere que a comissão seja constituída com quatro membros. **Elaine** esclarece que a  
1297 comissão deverá visitar o Hospital de Campo Largo, Hospital da Lapa, de Francisco Beltrão e  
1298 verificar junto a SESA os utensílios, equipamentos, mobiliários adquiridos para essas unidades,  
1299 e se está justificada a urgência da realização do teste seletivo. **Valdir** sugere que a Comissão de  
1300 Recursos Humanos poderia realizar esse trabalho. Não havendo questionamentos **Valdir**  
1301 **coloca em votação a Comissão de Recursos Humanos para realizar as visitas e fazer**  
1302 **a checagem dos equipamentos para as unidades, sendo aprovada por unanimidade.**  
1303 **Elaine** solicita que seja garantida à Comissão para o próximo mês a votação do Relatório de  
1304 Gestão no que concerne a recursos humanos, uma vez que o mesmo será apresentado na  
1305 próxima reunião. A seguir passa-se ao **item, Comissão Intersetorial de Saúde do**  
1306 **Trabalhador, Marcelo Montanha, CUT** apresenta três pontos para deliberação, sendo o  
1307 primeiro um Projeto de Implantação de Saúde do Trabalhador na rede básica. Relata que o  
1308 projeto piloto deverá ser implantado na Regional de Irati, por ter somente sete municípios, o  
1309 facilitando os ajustes para o pleno funcionamento do sistema. Esclarece que foi realizado um  
1310 diagnóstico e apresentado na comissão que deu formato ao projeto. Solicita pauta para  
1311 apresentação do projeto piloto para a próxima reunião. O projeto contempla a organização da  
1312 assistência, vigilância em saúde e discussão do controle social. Tem proposição de atividades de  
1313 sensibilização para equipes do SUS, gestores e curso de capacitação. Diz que é necessário  
1314 deliberar sobre as visitas de sensibilização do controle social, ou seja, visitas aos Conselhos  
1315 Municipais de Saúde da região de Irati. Outra atividade é visitar e assessorar os municípios  
1316 onde serão implantados ou serão implantados os CERESTs para formação de CISTs municipais.  
1317 Solicita a aprovação desses itens e o como já dito anteriormente o projeto completo será  
1318 apresentado em reunião do próximo mês. A sugestão do conselheiro Marcelo é que para as  
1319 CISTs o acompanhamento seja feito por membros da CIST estadual e para os CERESTs tenha  
1320 participação dos conselheiros. **Nina** propõe que nessas visitas seja incluída a Comissão de  
1321 Interiorização. Não havendo questionamentos **Valdir coloca em votação que as visitas**  
1322 **para formação de CISTs sejam realizadas pela Comissão Intersetorial de Saúde do**  
1323 **Trabalhador do Conselho, para os CERESTs acompanhamento também por**  
1324 **conselheiros agrupando-se com a Comissão de Interiorização, sendo aprovada por**  
1325 **unanimidade.** O segundo ponto a ser deliberado é a realização de reunião extraordinária da  
1326 CIST para desenvolvimento de projeto do setor supra alcooleiro (cortadores de cana) ,com a  
1327 presença do Professor Erivelton, da Unicentro, Professor Paulo Gutierrez e Professora Elizabeth  
1328 Fátima do Pólo da UEL, Professora Magda e Dorotéia da UEM e apesar de não ter sido discutido  
1329 na comissão, gostaria de estender o convite à Unioeste que também tem trabalho neste setor.  
1330 Esses convidados formarão uma equipe que elaborará o projeto pesquisa e propor o programa  
1331 de intervenção do estado em saúde do setor supra alcooleiro. Marcelo esclarece que os convites  
1332 ficarão a cargo da Secretaria Executiva do Conselho. Não havendo questionamentos **Valdir**  
1333 **coloca em votação a proposta de reunião extraordinária da CIST com os convidados**  
1334 **mencionados, sendo aprovada por unanimidade.** **Marcelo** diz que o Relatório de Gestão  
1335 foi analisado pela CIST nos meses de novembro, dezembro e fevereiro com a finalidade de  
1336 subsidiar o plano operativo do CEST para 2009. A seguir passa-se à **Comissão de**  
1337 **Municipalização e Consórcio, Elizabeth Candido** informa que chegou a comissão através

192

32

193  
194  
195  
196



ATA

152ª REUNIÃO ORDINÁRIA

Conselho Estadual de Saúde do Paraná



29 de Maio de 2009

197

1338da conselheira Wilma, matéria do Jornal o Estado do Paraná, datado de 24 de maio, contendo  
1339questionamento dos médicos sobre a Lei dos Consórcios. Após a matéria ter sido analisada pela  
1340Comissão, a mesma tem a propor a realização de um debate entre o Conselho Regional de  
1341Medicina do Paraná e a ACISPAR. O evento poderá ser no mês de julho, no dia da reunião das  
1342comissões das 14h00 às17h00. O objetivo é de esclarecimentos para que não paire dúvidas  
1343sobre o funcionamento e objetivo dos consórcios. **Liliam** propõe que o assunto seja debatido  
1344dentro da própria comissão, convidando o CRM e a ACISPAR. Elaine esclarece que o assunto  
1345trazido na reportagem é sobre consórcio de cirurgia plástica, que nada tem a ver com a  
1346ACISPAR. **Elizabeth** diz que na comissão já foi levantado esse questionamento pelo Irvando  
1347que não era pertinente aos Consórcios de Saúde, mas mediante a insistência do conselheiro  
1348Leite e os membros ACISPAR não se manifestaram, como coordenadora da comissão, trouxe  
1349para deliberação do Conselho. **Elaine** diz que para realizar este seminário estará se utilizando  
1350recurso público para discutir o sistema privado. Sugere que seja remetido novamente a  
1351comissão para novo debate e encaminhamento. **Elizabeth** diz que foi sugerido na comissão a  
1352participação do CRM na próxima reunião da comissão. Como não há mais questionamentos fica  
1353aprovado o encaminhamento de retorno da discussão para a comissão. **Neto** solicita  
1354prorrogação de prazo para os informes sobre as Fundações Estatais, que está na ordem do dia  
1355do Conselho Nacional de Saúde. Fica aprovada prorrogação por mais 15 minutos. **Zanata**  
1356representante do estado do Paraná na Plenária Nacional de Conselhos relata que no próximo  
1357dia 03 de junho haverá uma programação junto ao Conselho Nacional para a qual foi  
1358mobilizado o controle social, e que a agenda prévia do Conselho Nacional foi alterada para a  
1359discussão da Fundação Estatal de Direito Privado, Reforma Tributária e Regulamentação da  
1360Emenda Constitucional 29. Diz que os representantes na Plenária de Conselhos visitou a  
1361Câmara Federal com o objeto de ganhar tempo na discussão da Fundação Estatal que foi  
1362passada para votação em caráter de emergência. Pede a todos os conselheiros que se  
1363informem uma vez que vários informativos circulam pela Internet, também no site do Conselho  
1364Nacional de Saúde. Sugere que para a próxima reunião seja debatida a questão das Plenárias.  
1365**Liliam** diz que nem todos os conselheiros têm conhecimento da Plenária Extraordinária de  
1366Conselhos que terá como objetivo discutir a Fundação Estatal de Direito Privado, no próximo dia  
136703. Esclarece que o ofício foi enviado a todos os contatos que ficou com a incumbência de fazer  
1368chegar aos Conselhos Municipais e como as despesas são pagas pelos Conselhos de origem,  
1369não chegaram mais que trinta inscrições, ao Conselho. Informa que o Conselho Estadual será  
1370representando por Amauri Ferreira Lopes, Antonio Pitol, Leite e Osmar. **Neto** esclarece que  
1371como não havia tempo hábil de consulta ao pleno do Conselho utilizou-se o critério de  
1372contemplar os participantes da Plenária. **Elaine** diz que o SINDSAÚDE está desenvolvendo uma  
1373campanha, tem conversado com seus filiados sobre as fundações estatais nos preparativos para  
1374a realização do 5º Congresso e já tendo definido posição contrária as fundações estatais. O  
1375SINDSAÚDE já faz trabalho nos aeroportos junto aos senadores e deputados, outros Sindicatos  
1376também estarão participando, estão realizando reunião com diversas bancadas de partidos, foi  
1377solicitada agenda com o Ministro Paulo Bernardo. Informa também a realização de ato nacional  
1378dia 17 de junho contra as fundações. Acredita que o debate tem que ser realizado no Conselho  
1379Estadual de Saúde uma vez que a mobilização já apresenta o primeiro resultado pois foi adiada  
1380a votação. **Livaldo Bento, MOPS** informa que os participantes do Encontro do MOPS em  
1381Paranaguá deverão aguardar o transporte às 06h30 no Hotel. **Maria Emília** informa sobre a  
1382realização de Audiência Pública sobre saúde mental na Assembléia Legislativa, e está cobrando

198

33



199



ATA

152ª REUNIÃO ORDINÁRIA



200

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

201

202

**29 de Maio de 2009**

203

1383do Secretário de Saúde, uma vez que os prazos venceram dia 09 de abril e 30 de abril e até o  
1384momento o mesmo ainda não respondeu ao Grupo de Trabalho da Assembléia Legislativa do  
1385Paraná, que refere-se a prazos de convênios firmados com hospitais psiquiátricos que fazem  
1386cobertura a nível terciário para aproximadamente 8.500.000 pessoas. Afirma que o Secretário  
1387também não respondeu as propostas do grupo de trabalho, composto pelo Procurador Dr.  
1388Marco Antonio Teixeira, Associação de Psiquiatria Região Sul, FEHOSPAR, Diretores Hospitalar e  
1389vários deputados. Diz que não há como manter a assistência frente ao descaso do Secretario de  
1390Saúde. Alegar que desde outubro do ano passado tem apresentado o problema a Secretaria de  
1391Estado da Saúde e não obtendo resposta foi enviado à Comissão de Saúde da Assembléia  
1392Legislativa. Diz ainda que a situação é bastante difícil sendo necessária uma posição urgente da  
1393SESA. Pede ponto de pauta em reunião extraordinária antes de 29 de junho, para debater ao  
1394assunto e ser apresentada uma solução, para que a população não fique desassistida e um  
1395documento do Conselho cobrando uma resposta do Secretário sobre o assunto. **Sônia**  
1396**Anselmo, MOPS** relata que o Programa de Saúde da Família do município de Londrina  
1397apresenta cobertura de 70% da população, instituído desde o ano de 2001 contando com  
1398aproximadamente 80 equipes atualmente. Em 2007 foi realizado concurso de projeto para  
1399definir uma OSCIPS como parceira do PSF, uma vez que a Santa Casa era a parceira através de  
1400convenio. O vencedor do concurso de projeto foi o CIAP e a segunda colocada se sentindo  
1401prejudicada entrou na justiça em processo que se arrasta até hoje. Como o Juiz à época disse  
1402que não deveria haver descontinuidade do serviço, autorizou contrato emergencial com a Santa  
1403Casa, acompanhado atentamente pelo Conselho Municipal de Saúde. Não existe ainda a  
1404possibilidade de realização de emprego público pela imposição de limite da lei de  
1405responsabilidade fiscal. No mês de março o CIAP tardiamente, entrou com uma liminar, tendo a  
1406Prefeitura já realizada o mesmo por duas vezes sem obter sucesso. Uma juíza de Curitiba  
1407concedeu a liminar ao CIAP garantindo a ele ser o parceiro para a continuidade do programa. O  
1408Prefeito interino do município imediatamente realizou a transição, de todos os trabalhadores do  
1409PSF, inclusive das equipes dos NASFs recém implantado. Após alguns dias trabalhadores  
1410começaram a ser demitidos e na tentativa de entender o que estava acontecendo, apareceu  
1411uma surpresa pois o juiz relator responsável pela ação julgou intempestiva a liminar do CIAP.  
1412Portanto nem CIAP, nem IGEAP (segunda colocada), nem Santa Casa, e com isso os  
1413trabalhadores estão sendo demitidos, o que causará uma interrupção no atendimento à  
1414população. Para o acerto do passivo dos trabalhadores estão tentando um Termo de Ajuste de  
1415Conduta para haver o repasse das verbas, sem ônus para nenhum dos agentes envolvidos, mas  
1416como ficará a situação da população não se sabe. Solicita que o Conselho Estadual de Saúde  
1417delibere por uma Moção ou Declaração de Apoio pela continuidade do Programa Saúde da  
1418Família em Londrina. **Maria Elvira** relata que me Foz do Iguaçu a questão das Fundações  
1419Estatais está sendo debatida e que todos são contrários. Neto diz que os assuntos levantados  
1420por Sônia Anselmo e Maria Emília serão encaminhados às comissões competentes. Nada mais  
1421havendo a tratar encerrou-se a reunião. Não tendo mais nada a constar, a Secretaria Executiva  
1422do CES/PR lavrou a presente ata, que vai assinada pelo Presidente, Antonio Garcez  
1423Neto \_\_\_\_\_ e pela 1º Secretária do CES/ PR Amélia Cabral Alessi, -  
1424\_\_\_\_\_.

204

34