

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

- 1 **Data:** 28 de Agosto de 2009
- 2 **Horário:** 08:30 às 17:00
- 3 **Local:** Auditório da SESA/ISEP - Rua Piquiri, 170.
- 4 **Conselheiros membros – Gestão 2008-2009**

	Nome		Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
	Usuários			
1	Luciano Zanetti	Presente	Titular	SINDPETRO
	Claudiney Batista	Ausente	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	Presente	Suplente	CUT
4	Prentici da Silva	Ausente	Titular	FOPS
	Lucas Rodrigues	Presente	Suplente	FOPS
5	Livaldo Bento	Justificado	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	Presente	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
	Sonia Anselmo	Presente	Suplente	MOPS
10	Joelma Aparecida de Souza Carvalho	Presente	Titular	CMP
	Elizabeth Bueno Cândido	Presente	Suplente	CMP
11	Vilson Tavaris da Cruz	Ausente	Titular	MST
	Genecilda Gotardo	Presente	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	Justificado	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	Presente	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

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

	Profissionais de Saúde		Condição	Entidade
19	Carlos Humberto Zanetti	Presente	Titular	ABO
	Juliana Ferreira Camassa Bastos	Ausente	Suplente	ABO
20	Antônio Garcez Novaes	Presente	Titular	C.R. de Farmácia
	Javier Salvador Gamarra	Presente	Suplente	C.R. de Farmácia
21	Marina Hiromi Assanuma	Justificado	Titular	CRMV
	Patricia Woitchik da Silva	Presente	Suplente	CRMV
22	Odenir Dias Teixeira	Presente	Titular	CRESS
	Sueli de A. Preidum Coutinho	Presente	Suplente	CRESS
23	Jhulie Rissato da Silva	Ausente	Titular	CRN
	Poliana Schiavon	Ausente	Suplente	CRN
24	Karin Odette Bruckheimer	Justificado	Titular	CRP
	Thereza C. de A. Salomé	Presente	Suplente	CRP
25	Elfrida Koroll Andrezza	Justificado	Titular	SINDSAÚDE/PR
	Giovana Maria	Presente	Suplente	SINDSAÚDE/PR
26	José Carlos Leite	Presente	Titular	SINDPREVS
	Bett Claid Nascimento	Ausente	Suplente	SINDPREVS
27	Luiz Carlos Silva de Oliveira	Presente	Titular	Conselho dos Sindicatos dos
	Eduardo Xavier de Souza	Ausente	Suplente	Conselho dos Sindicatos dos
	Prestadores de Serviços		Condição	Entidade
28	Rosita Márcia Wilner	Presente	Titular	FEMIPA
	Claudio Marmentini	Presente	Suplente	FEMIPA
29	M ^a Emilia P Mendonça	Presente	Titular	FEHOSPAR
	José Stori	Ausente	Suplente	FEHOSPAR
30	Alfredo Franco Ayub	Ausente	Titular	ACISPAR
	Deise Sueli de Pietro Caputo	Presente	Suplente	ACISPAR
31	Jeremias Bequer Brizola	Presente	Titular	UEL
	Rita Domansky	Presente	Suplente	UEL
32	Silvia Maria Tintori	Presente	Titular	UEM
	Valmir Durante	Presente	Suplente	UEM
	Gestores		Condição	Entidade
33	Lenora Catharina Rodriqo	Ausente	Titular	COSEMS
	Matheos Chomas	Presente	Suplente	COSEMS
34	André Gustavo Lopes Pegorer	Ausente	Titular	Fundo Estadual de Saúde
	Carlos Geraldo da Silva	Ausente	Suplente	Fundo Estadual de Saúde
35	Gilberto B. Martin	Ausente	Titular	SESA
	Celia Regina de Souza	Presente	Suplente	SESA
36	Hilda Maria Cohen Costa	<i>Presente</i>	<i>Titular</i>	FUNASA
	Jania Santana	<i>Presente</i>	<i>Suplente</i>	FUNASA

5 **1ª Parte: das 08:30 às 12:00 horas**

6 **1. Expediente interno**

7 **1. Ordem do Dia**

2.1 Aprovação da Pauta – 5 min.

8 **2.2 Assuntos para Deliberação, Discussão Temáticas e Comissões.**

2.2.1 – Mesa Diretora –

1º Assunto: Justificativas e substituições

2º Assunto: Aprovação das Atas: 143ª de 02/07/09 e 152ª de 29/05/09



ATA

155ª REUNIÃO ORDINÁRIA



Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

3º Assunto: Encaminhamento sobre a Eleição da Mesa Diretora

2.2.2: Pedido de vista referente convenio SESA/APR – Marcelo e SESA

9

2ª Parte: das 13:30 às 17:00 horas

2.2.3- Pedido de Vista referente Hospital Infantil Antonio Fontes-SINDSAUDE

2.2.4- Comissão 9ª CES

2.2.5- Comissão de Orçamento

-LOA 2010

-Relatório de Gestão 1º Trimestre/09 E 2º Trimestre/09

2.2.6 – Comissão Saúde Mental

2.2.7- Comissão de Vigilância Sanitária

Conferência Estadual de Saúde Ambiental

2.2.8- Comissão de Acesso ao SUS

2.2.9 –CIST

2.2.10 – Comissão Saúde da Mulher

2.2.11- Comissão de Municipalização e Consórcios

2.2.12- Comissão RH

2.2.13- Comissão de Interiorização

2.2.14- Comissão de Comunicação e Informação

2.1.15- Comissão DST/AIDS

10 3- Informes

11 Aos vinte e oito dias do mês de agosto de dois mil e nove, após a constatação do quorum
12 necessário, **Antonio Garcez Novaes Neto** dá início a 155ª Reunião Ordinária do Conselho
13 Estadual de Saúde do Paraná colocando em apreciação a pauta proposta para a reunião.
14 Edevirges, representante da ASSEMPA solicita ponto de pauta sobre terreno cedido para a
15 construção do Instituto Médico Legal em Maringá. **Neto** esclarece que esta solicitação de pauta
16 já foi feita pela CIST. **Elaine** cumprimenta a todos e solicita em nome da Soraya pauta para a
17 Comissão de Recursos Humanos para discussão da Audiência Pública sobre o PCCV da saúde.
18 **Sônia Anselmo** solicita ponto de pauta para a Comissão de Interiorização com a finalidade de
19 apresentação de proposta de realização de seminário. **Leite** solicita pauta para a Comissão de

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

20 Municipalização e Consórcio. **Neto** esclarece que a pauta está proposta na forma apresentada
21 na reunião passada. **Elizabeth Candido**, CMP solicita pauta para a Comissão de Comunicação.
22 **Nina** solicita que seja retirada de pauta a Comissão de DST/AIDS, pois a coordenadora não se
23 encontra presente. **Wilma Kaiel** solicita que a Comissão de Saúde Mental possa ter o primeiro
24 ponto de pauta uma vez que o relator tem compromisso para o período da tarde. **Neto** sugere
25 que o ponto de pauta seja 2.2.6, sugestão acatada por todos. **Leite** sugere que não seja
26 retirado o ponto de pauta da Comissão de DST/AIDS ficando como último item. Não havendo
27 mais sugestões, **Neto** coloca em votação a pauta com as inclusões propostas sendo aprovada
28 por unanimidade. A seguir passa o item 2.2.1 – Justificativas e Substituições. **Lilium** justifica
29 inicialmente o atraso dos conselheiros Valdir e Rosana que estão no velório de um amigo.
30 Justifica as ausências de Luiz de Mauro por estar participando de encontro da UGT, Karen, CRP
31 por doença na família, Mercedes e Aristeu por compromissos anteriormente assumidos, Marcelo
32 Montanha por motivo de doença, Amauri Cesar Alexandrino por motivos profissionais, João
33 Maria por consulta agendada, Marina por tratamento de saúde, Malú por estar participando da
34 Conferência de Segurança. **Giovana** justifica a ausência da Elfrida por motivo de trabalho.
35 **Sônia Anselmo** justifica ausência do conselheiro Livaldo Bento por envolvimento nas prés
36 conferências da Região Sul em Londrina. **Wilma Kaiel** justifica a ausência do conselheiro
37 Amauri Ferreira Lopes. **Helena** justifica a ausência do conselheiro Antonio Pitol. **Lilium** passa a
38 informar sobre as substituições: O Conselho Regional de Farmácia substitui o conselheiro Volnei
39 Rosa Staut por Javier Salvador Gamarra Junior. O Hospital Universitário de Maringá substitui a
40 conselheira Magda Lúcia F. De Oliveira por Walmir Durante ficando Silvia Maria Tintori como
41 titular e Walmir suplente. **Walmir** cumprimenta a todos e fala de sua alegria em poder
42 colaborar com o CES-PR. O MST substitui a conselheira Marlene Alves Moraes por Genecilda
43 Gotardo. **Genecilda** cumprimenta a todos e diz que é uma satisfação poder realizar um
44 trabalho conjunto no Conselho. A FAMOPAR substitui a conselheira Neusa Maria dos Santos por
45 Maria Angela Magro. **Maria Angela** após cumprimentar a todos fala de seu comprometimento
46 com o SUS e que pretende colaborar com o CES-PR. **Lilium** dá as boas vindas aos novos
47 conselheiros. **Neto** cumprimenta os novos conselheiros desejando a todos uma feliz estada e
48 coloca à disposição dos conselheiros a mesa diretora. A seguir passa ao item – Aprovação das
49 Atas. **Neto** coloca em apreciação a Ata da 143ª Reunião do CES-PR de 02 de julho de 2008.
50 Não havendo nenhuma **correção**, **Neto coloca em votação a Ata da 143ª Reunião**
51 **Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, sendo aprovada com 23 votos**
52 **favoráveis, nenhum contrário e uma abstenção.** A seguir **Neto coloca em apreciação a**
53 **Ata da 152ª Reunião Ordinária do CES-PR de 29 de maio de 2009.** **Silvia** solicita que
54 na linha 1254 seja retirada a palavra profundamente. Na linha 1260, se comprometendo a
55 entregar a Secretaria Executiva a redação proposta. **Leite** chama a atenção para a linha 168
56 que trata da Comissão de Relatoria para a elaboração do Relatório da 8ª Conferência, sendo
57 que a mesma deveria ter apresentado o Relatório preliminar no mês de maio, mas como a
58 comissão não teve oportunidade de se reunir o trabalho está prejudicado. Solicita que em
59 virtude da importância da apresentação do Relatório da 8ª Conferência Estadual de Saúde, que
60 a mesma possa reunir-se próximo à reunião da mesa diretora. **Neto** justifica o atraso em
61 virtude do acúmulo de trabalho na Secretaria Executiva com a realização do Seminário de
62 Saúde Mental e posteriormente com a realização da Caravana do SUS, cancelada há poucos
63 dias. **Lilium** concorda com a justificativa do Neto e se compromete a chamar a reunião da

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

64 comissão quando da reunião da mesa diretora. **Neto** esclarece que o solicitado pelo conselheiro
65 Leite não é modificação na Ata e sim somente lembrança do fato. **Wilma Kaiel** solicita
66 correção na linha 1265 e 1266, retirando formandos de medicina em Cuba, colocando médicos
67 cubanos. **Jeremias** solicita correção de sua fala na linha 521, ficando, "coloca em dúvida se o
68 DENASUS", e não pergunta se o DENASUS. Não havendo mais correções, **Neto** coloca em
69 votação a Ata da 152ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, sendo
70 aprovada com 27 votos favoráveis, nenhum contrário e nenhuma abstenção. **Neto** sugere que
71 antes de dar prosseguimento à pauta seja apresentada a proposta de Resolução do Relatório de
72 Gestão de 2008 aprovado com ressalvas. **Lilium** passa a leitura da proposta de Resolução.
73 "Considerando que os dados da execução orçamentária apresentados pela SESA, não cumpre o
74 disposto na Emenda Constitucional nº 29, de 2000, que determina a destinação de 12% para
75 ações e serviços de saúde; Considerando que das despesas empenhadas em saúde 57,49%
76 estão sob gestão da Secretaria Estadual de Saúde e 52,51% estão pulverizados em outras
77 Secretarias de Estado, sendo que pela legislação todos os recursos financeiros deveriam ser
78 depositados no Fundo Estadual de Saúde e movimentados pela direção do SUS, tal prática que
79 ferem as Leis 8080 e 8142 ambas de 1990, e o artigo 19 da Lei 13331/2001, que cria o Código
80 Estadual de Saúde; Considerando que na área de saúde mental, o Plano Estadual de Saúde não
81 detalha qualquer registro sobre essa política, fato que põe empecilhos para o debate e que os
82 dois indicadores apresentados no Relatório de Gestão são insuficientes para prover análise
83 conclusiva; Considerando que em outras áreas, como por exemplo, as metas propostas no
84 Plano de Saúde não foram atingidas, a exemplo no Plano de Imunização, Rede de Sangue e
85 Saúde Bucal; Considerando que o Plano Estadual de Saúde propõe meta de realização de
86 Concurso Público e instalação da mesa de negociação do SUS e essas não foram cumpridas;
87 Considerando que o relatório necessita avançar para cumprir o seu papel de fornecer
88 informações universal a que se dispõe; Considerando que necessita de uma análise qualitativa
89 textual de forma objetiva e completa dos dados quantitativos apresentados, com a justificativa
90 a análise item a item das metas alcançadas parcialmente e não alcançadas; Considerando que o
91 Relatório não mostra articulação com o Plano de Saúde; Considerando que há necessidade de
92 uma revisão mais rigorosa na sua totalidade evitando que assuntos diferentes sejam agrupados
93 de forma inadequada como por exemplo Saúde Bucal e Saúde Mental; Considerando que houve
94 um atraso no encaminhamento do Relatório em dois meses, sem justificativas e várias versões,
95 fato que dificultou a leitura e análise em curto espaço de tempo; Considerando que muitas das
96 informações contidas no Relatório foram satisfatórias, porém algumas informações do modo
97 como foram apresentadas, trouxeram mais dúvidas do que esclarecimento, Resolve aprovar o
98 Relatório de Gestão 2008 com ressalvas conforme apontados nos considerandos. **Célia** diz que
99 quanto ao formato do Relatório e algumas questões pouco esclarecidas estão corretas, mas
100 também existem considerando que correspondem mais a um ponto de vista do que
101 propriamente ao Relatório de Gestão, citando como exemplo a Mesa de Negociação e do
102 Concurso. Como não concorda com todos os pontos apresentados informa a todos que votará
103 contrariamente à Resolução. **Luiz** coloca que alguns pontos já estão vencidos e que deveriam
104 ter retornado à Comissão para discussão uma vez que existe Resolução que não foi
105 homologada pelo Secretário. **Leite** lembra que a Mesa de Negociação foi acordada com o
106 gestor quando a Tiemi era conselheira, portanto estranha a posição da conselheira Célia em
107 não votar favorável a Resolução alegando justamente a Mesa de Negociação como motivo.

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

108 **Lucas, FOPS** diz que no momento da construção não havia concurso público e que concorda
109 com a fala do conselheiro Leite. **Elaine**, diz que a elaboração da Resolução se deu mediante os
110 apontamentos das comissões, conforme já citado pelo presidente, e tendo o Plano de Saúde
111 instituído ações, estratégias e metas e no item Mesa de Negociação, consta: Constituição e
112 implantação imediata da Mesa de Negociação garantindo reuniões mensais, em novembro de
113 2008, como o apresentado no Relatório de Gestão é o realizado no ano de 2008, esta meta não
114 foi cumprida, da mesma forma a realização de concurso público, que deveria acontecer até 10
115 de dezembro de 2008. Não havendo mais apontamentos, Neto coloca em votação a Resolução
116 006/209, que versa sobre o Relatório de Gestão do ano de 2008 com ressalvas, sendo aprovada
117 com 25 votos favoráveis, um voto contrário e uma abstenção. A seguir passa-se ao item da
118 pauta, Encaminhamentos sobre a eleição da Mesa Diretora. **Neto** relata que quando a atual
119 mesa diretora assumiu ficou acordado que a mesma teria a duração de um ano, portanto
120 extingue-se no mês de setembro de 2009. Coloca o assunto em discussão. **Leite** lembra que o
121 Regimento diz que a mesa deverá trazer uma proposta que será debatida pelo plenário, sugere
122 que o assunto seja pauta da próxima reunião com a apresentação de proposta trazida pela
123 mesa diretora. Jonas sugere para a avaliação do plenário que se houver possibilidade
124 regimentalmente que o mandato da mesa seja prorrogado até a realização da 9ª Conferência.
125 **Edivirges**, ASSSEMPA está contemplada com a proposta do Jonas. **Rita, HU** da mesma forma
126 está contemplada com a proposta do conselheiro Jonas. **Elaine** solicita esclarecimento se há no
127 Regimento prazo estabelecido para a convocação da eleição da Mesa Diretora, caso contrário
128 ficaria um acordo para a indicação da prorrogação do mandato da mesa e o chamamento para
129 a próxima eleição. **Neto** esclarece que a eleição para a Mesa Diretora ocorre sempre no mês de
130 fevereiro, excepcionalmente no ano de 2008 foi realizada no mês de setembro em virtude do
131 Conselho provisório. Na ocasião usou-se o Regimento para estabelecer que o mandato da mesa
132 teria a duração de um ano. Caso não houvesse Conferência nesse ano, a sugestão seria que a
133 eleição da mesa ocorresse no mês de fevereiro de 2010, mas com a realização da 9ª
134 Conferência no mês de dezembro é necessária uma definição do Conselho sobre o assunto.
135 **Leite** lembra que sua proposta é de acordo com o Regimento do Conselho em discussão
136 específica e com a presença de 2/3 do plenário. **Luiz** lê parte do Regimento que trata do
137 processo eleitoral da mesa diretora. **Jonas** propõe como encaminhamento que seja retirado o
138 assunto de pauta e trazido na próxima reunião de acordo com o Regimento do Conselho,
139 estudando-se a possibilidade da prorrogação do mandato da mesa até o mês de fevereiro de
140 2010. **Neto** esclarece que o assunto foi trazido ao Conselho para que o mesmo faça a avaliação
141 e dê sugestões, ficando mais fácil a elaboração da proposta com as colocações feitas pelos
142 conselheiros. Não havendo mais questionamentos, **Neto** coloca em votação a proposta do
143 conselheiro Jonas de pautar o assunto para a próxima reunião, apresentando proposta de
144 acordo com o Regimento do Conselho, estudando-se a possibilidade de prorrogação do
145 mandato até o mês de fevereiro de 2009, sendo aprovada por unanimidade. A seguir passa-se
146 ao item 2.2.2 - Pedido de Vistas referente Convenio SESA – APR, com pareceres do conselheiro
147 Marcelo e da SESA. **Neto** relata que na última reunião foi solicitado que fosse enviado aos
148 conselheiros o material referente ao convenio, tendo sido enviado na mala direta aos
149 conselheiros. Sugere como encaminhamento que seja aberto tempo para a SESA e para um
150 representante do conselheiro Marcelo que não está presente, um tempo para discussão e
151 posterior votação. **Luiz** questiona se a ausência do conselheiro Marcelo não prejudica a

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

152 discussão. **Jonas** esclarece que ficou sabendo que o conselheiro Marcelo estava impossibilitado
153 de comparecer a reunião quando chegou a Curitiba, portanto não discutiu o assunto com ele.
154 Acredita que o plenário possa deliberar sobre o melhor encaminhamento. **Carlos, ABO** diz que
155 a ausência do conselheiro Marcelo tem que ser levada em consideração, uma vez que o assunto
156 tem movimentado o Conselho por vários meses. **Celinha** diz que o conselheiro Marcelo é
157 importante na discussão e que a mesma deveria se dar em sua presença. **Elaine** coloca que é
158 importante a presença do conselheiro Marcelo, mas o assunto já se arrasta por quatro meses
159 no Conselho e que os pareceres já foram apresentados e o que faltava era a documentação
160 para os conselheiros, já recebida pelos mesmos, portanto também é importante o debate sobre
161 o assunto principalmente nos pontos divergentes, mesmo que os pareceres não sejam hoje
162 votados. Lembra que o trabalho do Marcelo foi importante, mas o parecer é da entidade CUT
163 que está representada pelo conselheiro Jonas. **Sônia Anselmo** sugere que seja colocada em
164 votação a proposta de debater os pareceres e votar ou não abrir a discussão. Luiz encaminha
165 que deve ser aberta e discussão e votação. **Elaine** reconsidera sua proposta inicial e coloca que
166 os pareceres devem ser apreciados e votados. Restando duas propostas, abre o debate e vota,
167 proposta um, ou transfere a pauta, proposta dois, para a próxima reunião. **Neto** coloca em
168 votação a proposta um, abre o debate do assunto com votação nesta reunião, recebendo a
169 proposta 16 votos favoráveis. **Neto coloca em votação a proposta dois, transferir o**
170 **ponto de pauta para a próxima reunião, recebendo a proposta 10 votos favoráveis e**
171 **uma abstenção. Aprovada a Proposta Um, debater e votar nesta reunião. Elaine**
172 indicada para defender o parecer construído pelo conselheiro Marcelo relata que foi realizada
173 uma análise comparativa entre os dois pareceres e passa ao detalhamento. Fala da forma como
174 foi instruído o parecer da SESA do qual consta o edital de licitação para a contratação da
175 empresa responsável pela construção do Centro Hospitalar, não sendo apresentada a licitação
176 da qual tenha participado a APR para ser a executora de parte do serviço do Centro Hospitalar,
177 sendo um dos itens apontados no parecer do conselheiro Marcelo, a falta dessa licitação. O
178 processo também está instruído com pareceres da PGE – Procuradoria Geral do Estado. **Elaine**
179 destaca que essa documentação só foi apresentada ao CES-PR em razão de solicitação
180 formulada pelo conselheiro representante da CUT e pelo SINDSAÚDE após vários meses de
181 insistência, o que se constitui em desrespeito ao controle social, pois a realização do primeiro
182 convênio foi no ano de 2003. O relatório da SESA sustenta haver dispensa de licitação para
183 contratação da APR por ser entidade sem fins lucrativos e contar com declaração de utilidade
184 pública. Confirma que a prestação de serviços com entidades privadas pode ser feita de forma
185 complementar e admite que o estado tinha todas as condições para prestar os serviços
186 diretamente (folha 6 do parecer). **Elaine** contrapõe o que está explicado neste item, pois a Lei
187 8080 estabelece que os serviços complementares são somente em caso em que o estado não
188 possua capacidade de executar o mesmo. Lembra que o estado entregou a APR
189 R\$6.000.000,00 para a execução da obra, sendo a mesma licitada pela Secretaria de Obras e
190 sua execução acompanhada pela Secretaria de Obras. **Elaine** indaga se a Secretaria de Obras
191 licitou e acompanhou a execução da obra porque a APR deveria ser somente a pagadora da
192 conta. Elaine cita a Constituição Federal que trata os serviços de saúde como de relevância
193 pública, e também a forma de construção das obras públicas. Cita também o artigo 171 e seu
194 parágrafo único na íntegra. Voltando ao comparativo relata sobre informações dadas pela
195 conselheira representante da SESA que os serviços de enfermagem e administrativos no Centro

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

196 de Reabilitação do Paraná são prestados por servidores concursados, outras informações
197 apresentam que outras instituições procuraram o estado para organizarem o serviço de
198 reabilitação no Paraná, mas não foram juntados documentos comprobatórios do alegado, da
199 mesma forma que não foi apresentado documento de que o Conselho Estadual aprovou os
200 convênios e seus termos aditivos. **Elaine** lembra aos conselheiros que o convênio inicial era de
201 R\$4.000.000,00 com mais um repasse de R\$600.000,00, conforme o primeiro convênio para
202 construir e equipar o Centro Hospitalar, indaga porque foram repassados mais R\$21.000.000,00
203 entre novo convênio e aditivos, sem passar pelo crivo do controle social. **Elaine** relata também
204 que o hospital em questão foi inaugurado por três vezes, em novembro de 2006 às vésperas do
205 2º turno das eleições para governador, 30 de maio de 2008 e junho de 2008. Destaca um
206 trecho do parecer da PGE que diz "analisam tão somente os termos aditivos do convênio", os
207 dois pareceres apresentam favorabilidade aos termos aditivos, mas com certa cautela quanto a
208 execução; cita uma parte do parecer 175 que recomenda: "rigoroso cuidado por parte da SESA"
209 - "Destarte a administração estadual por intermédio da SESA deverá velar para que na prática
210 durante a execução do convênio, o papel do estado do Paraná não venha se resumir a um
211 simples pagador de mão de obra. Nessa hipótese o ajuste incidirá em ilegalidade, pois acabará
212 em representar um meio de burla no principio do concurso público para seleção de pessoal.
213 Com efeito não se pode respaldar o uso do ajuste em questão para mera terceirização de mão
214 de obra até porque o termo de convênio originário previa obrigações mais amplas para as
215 partes". Sobre a manifestação da conselheira que representa a SESA em que pese alguns
216 esclarecimentos, é obscuro em relação a outros em especial quanto a escolha da APR e não de
217 outra entidade. Não foram juntados documentos comprobatórios da procura por outras
218 entidades. **Elaine** lembra que também não ficaram claras as razões pelas quais o estado
219 realizou licitação para construir o Centro Hospitalar, mas delegou a APR a realização dos
220 pagamentos conforme o item 1.3 do edital de licitação. Fica o apresentado o questionamento,
221 se o estado realizou a licitação, ficando vinculado ao andamento da obra porque delegou a APR
222 o pagamento da obra. Cita que aparentemente não havia necessidade da APR ficar responsável
223 pelo pagamento, sendo os recursos provenientes do tesouro do estado. **Elaine** lembra que no
224 relatório apresentado pela SESA nada foi apresentado sobre os atuais diretores hospitalares
225 inclusive se são oriundos da APR. **Elaine** relata que o diretor da APR, Kadre Massuda que
226 recebeu os mais de R\$20.000,000, 00 de recurso público, hoje está nomeado como Diretor
227 Geral do hospital para o qual não foi aplicada a regra da publicidade, pois o controle social
228 também não o sabia, fala ainda que na sua concepção a regra da legalidade também não foi
229 cumprida e fere a Lei 8080 e a Constituição Estadual, conforme artigos lidos anteriormente.
230 Lembra que o convenio de R\$4.000.000,00 mais R\$600.000,00 seria para construir e equipar o
231 Centro de Reabilitação, mas quem está equipando é a SESA, sem controle social; construção
232 em cima de um terreno privado, pois é de propriedade da APR com garantia de desapropriação
233 após 10 anos, conforme cita a conselheira da SESA, sendo que no parecer do conselheiro
234 Marcelo consta que a APR após 10 anos poderá realizar a compra de seu imóvel, pois a
235 desapropriação não foi realizada antes da construção. O convênio acabou ficando em valor de
236 mais de R\$20.000.000,00; o presidente da APR, hoje é o diretor geral e ainda aponta que o
237 Hospital opera com sua capacidade reduzida, pois a estrutura não é ocupada em sua totalidade,
238 e aponta irregularidades na obra que inviabilizam o funcionamento de alguns setores e que
239 devem ser corrigidas para seu pleno funcionamento. Por fim cita a questão considerada como

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

240 desrespeito aos funcionários que lá trabalham, sendo uma parte servidores públicos e outros
241 trabalhadores contratados pela APR que pensam serem concursados, apresentando, portanto
242 salários e gratificações diferentes. Diz também que o CRAID que é um serviço do estado que
243 tem amplo conhecimento no assunto poderia capacitar os profissionais recém concursados.
244 **Celinha**, SESA diz que o que está em discussão são visões diferentes no que se refere ao
245 trabalho na área de saúde pública, uma vez que o apresentado no parecer do conselheiro
246 Marcelo trata como privatização todo convenio ou parceria estabelecida com outros setores. Diz
247 que a lógica é parecida com a discussão da Fundação Estatal de Direito Privado, que teve fala
248 esclarecedora recentemente no Conselho, uma vez que todos estão no mesmo caminho de
249 construção do SUS e tentando superar todas as dificuldades. Lembra que o pedido de vistas da
250 SESA deu-se em virtude do questionamento do conselheiro Marcelo Montanha em seu parecer
251 sobre a legalidade e a constitucionalidade de uma decisão da Secretaria de Estado da Saúde,
252 pois o entendimento é que o conselheiro pode ser contrário aos convênios, mas não apontá-los
253 como ilegal sem direito de manifestação da outra parte. O pedido de vistas deu a SESA a
254 condição de apresentar que a entidade com a qual se firmou o convênio tem caráter de
255 utilidade pública que é exigido por lei, tendo em seus objetivos o tratamento e atendimento
256 educacional, reabilitação a crianças e adolescentes com deficiência motora, sendo que a forma
257 como foi firmado o convênio se insere nesses objetivos. Alega que o convenio é legal e
258 constitucional e que está dentro da legislação que o Sistema de Assistência à Saúde é livre a
259 iniciativa privada, podendo as mesmas participar de forma complementar ao SUS. Celinha diz
260 que o processo através do instrumento de convênio é legítimo e mostra a complementação de
261 serviços com a APR, convênios complementares esses que se dão quando o estado tem alguma
262 dificuldade de suprir algum tipo de serviço. Os convênios e seus aditivos foram firmados dentre
263 as normas constitucionais e preceitos da Lei do SUS que autoriza os procedimentos financeiros
264 do estado com a finalidade de instalar o serviço e construir hospital. Relata que a construção
265 passou por processo licitatório, sendo anexados os documentos ao parecer da SESA e quanto a
266 prestação de serviços, objeto de convênio com a APR prescindiu de licitação pela caracterização
267 anteriormente citada, uma vez que não tratava-se de motivo de competição, encontrando
268 respaldo na Lei 8.666. **Celinha** relata que todos os convênios e seus aditivos foram auditados
269 pelo Tribunal de Contas do Estado, tendo também a Procuradoria Geral do Estado analisado o
270 processo de cessão de direitos em relação ao terreno, considerando também de modo legal.
271 Todo o processo tem a anuência do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, não havendo
272 nada que indique a ilegalidade ou a inconstitucionalidade do convênio. Por fim diz que estão à
273 disposição para contribuir na discussão, o Sr. Peixoto e o assessor jurídico da SESA. A seguir
274 **Neto** coloca o assunto em discussão, solicitando objetividade aos inscritos. **Lucas, FOPS** diz
275 que a representante da SESA tenta passar a discussão como se fosse ideológica e não o é. A
276 explanação foi clara e pautada na Constituição, Lei 8080 e 8142. Os convênios não passaram
277 pelo crivo do controle social que é o que deveria ser feito. Relata que em visita ao Centro de
278 Reabilitação teve oportunidade de conversar com vários trabalhadores e ter ciência das
279 dificuldades lá enfrentadas, citando como exemplo: elevadores que não cabem as macas
280 adequadamente, piso irregular. **Leite** expressa sua concordância em parte com a fala da
281 conselheira Celinha, pois foi esquecido artigo 2º do Regimento Interno do Conselho, no qual
282 consta que o Conselho é instância colegiada superior, de caráter deliberativo, permanente,
283 quadripartite, representativa, normativa, consultiva e fiscalizadora dos serviços de saúde no

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

284 estado, inclusive no aspecto econômico e financeiro, portanto mesmo estando correto o
285 processo deveria o mesmo ter passado pelo Conselho Estadual, o que não pode e o estar
286 fazendo agora através do Relatório de Gestão que precisa da aprovação do Conselho para
287 continuidade do processo, esta é a parte incoerente, realizar primeiro e pedir aprovação depois.
288 Entende que a ilegalidade apontada pelo conselheiro Marcelo é através da falta de aprovação
289 do controle social, que encontra amparo na Lei 8142 e na Constituição Federal. Registra que
290 em função dos apontamentos feitos por ele votará contrário ao parecer da SESA. **Elaine** relata
291 sua visita em reunião do Conselho Nacional de Saúde, em 17 de abril de 2009, cuja pauta
292 constava a contratação de sociedade chamada Sociedade Real Espanhola que estava
293 gerenciando o Hospital Santa Maria, do Distrito Federal. Estava presente nesta reunião a
294 Promotora Dra. Katia M. Vergara que disse o seguinte: "para que não haja entendimento
295 equivocado chamou atenção a Procuradora para que a Constituição Federal de 1988 prevê a
296 participação da iniciativa privada no SUS pode ocorrer desde que seja de forma complementar.
297 Sendo assim o poder público tem o direito de recorrer a iniciativa particular somente para
298 complementar as ações públicas de saúde sendo que a legislação da saúde segue nessa mesma
299 linha, como a lei orgânica da saúde que inclusive estabelece os critérios para a participação
300 complementar, que diz: quando a capacidade instalada da rede não comportar mais
301 atendimento e quando não houver mais capacidade instalada para áreas específicas de
302 atendimento", abre parêntese para alegar que a capacidade instalada existe, vez que o hospital
303 existe, houve a realização de concurso público, houve remoção de outros locais para serem
304 locados no Centro de Reabilitação, portanto discorda da fala da conselheira Celinha que diz que
305 a SESA tem limitação. Pergunta que limitação é essa? Indaga ainda se havia dinheiro e
306 servidores porque a APR tinha que ser a intermediadora do pagamento da obra e a
307 intermediadora na realização dos serviços, quando os trabalhadores que lá atuam são recém
308 contratados e não tem experiência, sendo que a alegação para o convênio é exatamente a
309 experiência da conveniada. Voltando a informação da reunião do Conselho Nacional de Saúde,
310 diz que o resultado após amplo debate foi de enquanto persistir o convenio entre aquelas
311 partes, ficaria suspenso o repasse de recursos pelo Ministério da Saúde. Por fim diz que
312 respeitosamente gostaria de saber se a SESA tem um assessor jurídico e o Conselho não o tem,
313 porque o mesmo não alertou a SESA sobre a necessidade de enviar o convenio para o
314 Conselho. Diz que a aprovação desse convênio abre precedente para que outros sejam
315 celebrados sem serem encaminhados para aprovação do Conselho e cita exemplo de convenio
316 realizado com a Santa Casa de Paranavaí que não passou pelo Conselho e a Comissão de
317 Acesso ao SUS está solicitando o mesmo há 60 (sessenta) dias e até agora não o recebeu.
318 **Mauro** trabalhador em saúde chama a atenção dos conselheiros para sua responsabilidade e
319 que cada um analise cuidadosamente antes de votar. **Wilma Kaiel** diz que a situação é difícil,
320 pois o parecer construído pelo conselheiro Marcelo, representante da CUT aponta a falta de
321 aprovação do controle social, o parecer da SESA se baseia nas leis o que também está correto,
322 mas sua pergunta é qual o desdobramento dessa votação, pois se votar não ao parecer da
323 SESA como será preenchida essa lacuna? Qual a proposta alternativa para o atendimento da
324 população? Será viabilizado outro espaço de atendimento com a anulação do convênio? O fato
325 de APR ser competente e a única a prestar serviços em Curitiba, não quer dizer que deva ser
326 privilegiada. Diz que não defende nem o sim ou o não, mas sim a busca de uma solução justa
327 que beneficie a população usuária desse serviço, mas também sem ferir o controle social.

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

328 **Genecilda** lembra que quando fatos como esses acontecem os usuários é sempre o mais
329 prejudicado, cita exemplo do que ocorre em Ponta Grossa em clínica de atendimento em
330 oftalmologia que é conveniada ao SUS, mas oferece seus préstimos particulares como sendo
331 melhores e o usuário acaba pagando pelo atendimento. **Maria Emília, Fehospar** diz que
332 enquanto especificação de hospital ou instituição de saúde o mesmo tem que ser construído
333 dentro das normas técnicas do CREA e da Vigilância Sanitária, mas não é o que está em
334 discussão no momento. Pergunta ao assessor jurídico da SESA quanto ao estabelecido no
335 parecer da Procuradoria Geral do Estado: "que quando da rescisão do instrumento ou findo o
336 prazo do que se refere em cláusula anterior sem prorrogação ou novo convênio considerar-se-
337 ão igualmente extintas as obrigações das partes, obrigando-se a UFPR e APR (abre parêntese
338 para comentar que do convênio também participa a Universidade Federal do Paraná), a retirar
339 o pessoal a si vinculado e restituir o espaço ao estado e os equipamentos nas condições em
340 que foram recebidos, bem como os melhoramentos arquitetônicos e os equipamentos
341 incorporados ao patrimônio do Centro Hospitalar de Reabilitação, em decorrência do
342 cumprimento do presente convênio", se esse patrimônio já está incorporado ao Centro de
343 Reabilitação. **Luiz Antonio Nica**, assessor jurídico da SESA respondendo ao questionamento
344 da conselheira diz que em que pese o respeito que tem a todos que participam do controle
345 social, o dinheiro utilizado na APR é público, portanto já está tudo patrimoniado a Secretaria
346 Estadual de Saúde. **Elaine** se desculpa pela insistência, mas gostaria de fazer alguns
347 apontamentos primeiramente respondendo a conselheira Wilma informando que dos 10.000
348 metros quadrados de construção do hospital, apenas aproximadamente 20% está em
349 funcionamento, e se for votado pela nulidade do convênio poderá ser feito um Termo de Ajuste
350 de Conduta para dar prosseguimento ao atendimento, pois os equipamentos pertencem ao
351 estado, 70% do quadro de funcionários pertencem ao estado, portanto não é inviável a
352 manutenção do atendimento até a contratação de novos servidores. Entende que para acabar
353 com a ilegalidade tem que empreender todos os esforços; quanto a Universidade Federal
354 ninguém sabe qual a sua atuação no Centro de Reabilitação em que pese aparecer
355 recentemente nos aditivos. Reforça que o estado tem competência para administrar e prestar
356 atendimento no Centro de Reabilitação sem a APR, e em se continuando da forma em que esta,
357 mais uma vez está se entregando o serviço público ao privado, o que é uma terceirização. Se a
358 SESA pode gerenciar muitos hospitais, porque tem que entregar o Centro de Reabilitação. Alega
359 que se o convenio for mantido será aberta a porta para entrega do serviço público a iniciativa
360 privada, tendo em vista o número de hospitais que estão sendo construído pelo governo do
361 estado. Que se for decidido pelo Conselho desrespeitar a Constituição Federal e a Lei Orgânica
362 da Saúde, também estará se desrespeitando a Resolução 333 do Conselho Nacional de Saúde.
363 **Regina se apresenta** como fisioterapeuta com quase 20 anos de trabalho na SESA e por
364 opção trabalha no CRAID há 20 anos. Registra que a equipe de trabalho do CRAID possui mais
365 experiência do que os recém aprovados no teste seletivo realizado pela APR. Defende esses
366 profissionais que vestem a camisa da SESA e se dedicam às crianças com problemas
367 neurológicos e com certeza fariam um bom trabalho junto ao Centro Hospitalar de Reabilitação,
368 seja na orientação aos pacientes ou no auxílio aos novos trabalhadores. Lembra que o
369 Ministério da Saúde já instaurou um processo investigatório, portanto a decisão que será
370 tomada pelos conselheiros fará parte desse processo. Fala os conselheiros tem informações e
371 devem ter responsabilidade no voto que assumirem, e que não gostaria que o Conselho fosse

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

372 um espaço de manipulação como se fossem marionetes. **Silvia, UEM** diz que quando da
373 presença da Promotora na reunião do CES fez vários questionamentos que a mesma disse não
374 poder responder, e conforme havia dito levou seus questionamentos para a assessoria jurídica
375 da Universidade Estadual de Maringá, que após análise, diz que não é ilegal realizar convênio
376 com entidade de utilidade pública, portanto o convênio estaria legal se fosse garantido que ao
377 final haja uma desapropriação do terreno em favor do estado uma vez que a construção se deu
378 em terreno privado. Fala que tendo em vista o valor investido na construção e que foi
379 devidamente acompanhada e vistoriada pela Secretaria de Obras não poderia apresentar
380 problemas de estrutura. Entende que está faltando fiscalização do recurso público e do
381 funcionamento da unidade, para tanto solicita à mesa o envio de ofício ao DENASUS para que o
382 mesmo faça essa fiscalização, pois o investimento foi muito grande. Concorda com a fala da
383 conselheira Wilma sobre a responsabilidade dos conselheiros. Por fim diz que a assessoria
384 jurídica da UEM aponta que o convenio deveria ter passado pelo Conselho para discussão e
385 aprovação prévia, uma vez que os recursos são públicos. **Terezinha, IBVA** diz que está
386 preocupada com a situação, pois no relatório do conselheiro Marcelo a preocupação era mais
387 com a parte administrativa e agora uma conselheira realmente chegou ao ponto preocupante
388 que é a desapropriação do terreno daqui há dez anos; coloca outro ponto conflitante que é o
389 presidente da APR ser hoje nomeado o diretor geral do Centro de Reabilitação. Entende que
390 não está em julgamento a capacidade do profissional que presta atendimento. Como usuária
391 com deficiência pergunta se anula o convênio e o hospital para o atendimento como ficará o
392 atendimento ao usuário? É favorável que o convênio seja revisto e tudo regulamentado dentro
393 da Lei, mas jamais paralisar o atendimento. **Jeremias Brizola**, coloca que dentre suas
394 dúvidas, uma é sobre o que o Conselho estará deliberando e qual a implicação do voto sim e do
395 voto não. Lembra que se for computar a partir do primeiro convênio no máximo em três ou
396 quatro anos já deverá se estar desapropriando o terreno. Tem dúvidas sobre o porque não foi
397 desapropriado de imediato o terreno, postergando para 10 anos; tem dúvidas quanto ao
398 parecer da conselheira Celinha no que se refere a página 14, quando diz que os recursos
399 repassados à APR são exclusivamente para pagamento de profissionais médicos, portanto
400 gostaria de saber se o pagamento se dará por produção ou remuneração fixa. Diz também que
401 o caminho que deveria ter sido percorrido por ocasião da celebração do convênio seria a
402 discussão do modelo de assistência no Centro de Reabilitação tendo como referência o Hospital
403 Sara Kubitschek, o que infelizmente não foi priorizado. **Luiz Antonio Nica**, assessor jurídico da
404 SESA diz que o SINDSAÚDE fala muito em ilegalidade sendo necessário conceituar o que é
405 ilegal. Ilegalidade é quando se institui algo fora da legislação, fora da lei e o convênio foi
406 instituído em acordo com a Constituição Federal, Constituição Estadual, Lei 8080, sendo que a
407 APR na ocasião foi a única que manifestou interesse em atuar juntamente com o governo o que
408 não é ilegal. Diz que o que aconteceu na época foi um erro de forma que está sendo corrigido
409 atualmente no judiciário. Respondendo a questionamento de porque o assessor jurídico da
410 SESA não acompanhou o procedimento de assinatura com o Secretário esclarece que quem
411 prestou assessoria foi a Procuradoria Geral do Estado. Lembra que a assessoria jurídica da UEM
412 abordou corretamente o assunto quanto a desapropriação do terreno em questão. Ao final dos
413 dez anos, no princípio do direito administrativo a utilidade pública se sobrepõe a qualquer
414 particularidade, portando o terreno em dez anos será desapropriado dentro do valor imobiliário
415 e não superfaturado, pois o estado tem supremacia sobre o privado, podendo inclusive o

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

416 Ministério Público participar da avaliação. Concorde que o convênio deveria ter passado pelo
417 Conselho, mas há que se corrigir o erro, solicita a aprovação do convênio uma vez que mesmo
418 já está para terminar, e a população precisa desse atendimento. Coloca-se à disposição para
419 outros esclarecimentos. **Rosita, FEMIPA** cumprimenta a todos e diz que não há ilegalidade na
420 celebração do convênio, lembrando que como representante das Santas Casas, tem
421 conhecimento sobre o assunto, e sempre atuaram como serviços complementares ao SUS, e
422 que a legislação permite que isso seja feito. Diz que o hospital é completamente público com
423 atendimento prestado somente ao Sistema Único de Saúde. Quanto à fala da Promotora
424 colocada no Conselho Nacional de Saúde é que não é ilegal você conveniar para realizar a
425 complementação do serviço. **Rosita** cita também que quem não está acostumado ao sistema
426 de gestão do serviço público de saúde, não sabe da dificuldade, do empenho e do custo do
427 gerenciamento de um serviço, portanto só existir o recurso como nesse caso, não é o
428 suficiente, pois os recursos devem ser repartidos dentre as diversas necessidades do usuário,
429 talvez não sendo suficiente para gerenciar um atendimento desse porte. Registra que de sua
430 parte não há dúvidas que o convênio deveria ter passado pelo crivo do controle social, mas não
431 se pode dizer que o mesmo é ilegal. Concorde com o encaminhamento da conselheira Silvia, e
432 entende ser legítimo o processo de investigação do Ministério Público, mas que isso não pode
433 soar como ameaça ao Conselho. **Jonas, CUT** lembra que quando a conselheira Terezinha cita o
434 Dr. Edson o mesmo não faz parte do atendimento é diretor do hospital; diz que atendimento
435 não seja fechado uma vez que o hospital opera com 20% de sua capacidade, e o requerido é
436 que a SESA se responsabilize por 100% do funcionamento do hospital. Lembra que de acordo
437 com os aditivos a APR deverá receber neste ano R\$9.000.000,00, mas a SESA não esclareceu a
438 destinação desse recurso e também dos R\$8.000.000,00 repassados no ano de 2008. Reforça
439 que o convenio fere as leis 8080, 8142 e Constituição Federal e que se o Conselho aprovar o
440 que já foi realizado no passado também estará ferindo a legislação, pois estará referendando
441 um ato ilegal, pois não foi reconhecida importância do Conselho. Lembra que o que está sendo
442 votado é a ilegalidade e que não é necessário privatizar a saúde, que o desejo de todos é que a
443 SESA seja a administradora do hospital em sua totalidade. Solicita a todos que votem pela
444 anulação do convênio. **Terezinha, IBDVA** esclarece porque citou o nome do Dr. Edson e que
445 confia plenamente na equipe que atende no Centro de Reabilitação, e o fez porque o que está
446 em discussão não é a capacidade dos que lá trabalham. Pede que seja respeitada a opinião de
447 cada conselheiro. **Neto** diz que existem dois pareceres a serem votados e pergunta se os
448 conselheiros têm algum encaminhamento quanto à forma de votação. **Elaine** diz que no seu
449 entendimento o parecer é uma forma de expressão, portanto tanto o parecer da CUT entidade
450 representante de usuário, quanto o da SESA enquanto gestora do SUS tem validade. Entende
451 que duas propostas estão colocadas, pela CUT a nulidade do convênio e pela SESA a validação
452 do convênio. Aponta que na nulidade do convênio deverá ser acrescida a proposta, "que com o
453 termo de ajuste de conduta para manutenção e ampliação da assistência ofertada no Centro de
454 Reabilitação Hospitalar Ana Carolina Xavier". **Celinha** diz que convênio e parceria não são
455 privatização, conforme citado pelo conselheiro Marcelo, considerando o convênio como ilegal.
456 No parecer da SESA o fato não é apontado como ilegalidade. **Leite** diz que as propostas
457 apresentadas já estão sendo defendidas e isso tem que ser considerado pelo plenário se há
458 necessidade de defesa ou não, caso não haja que se encaminhem as propostas para votação,
459 se será aprovado ou não o convênio se aprovado for já existe proposta de adendos que

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

460 deverão ser consideradas. **Rosita** propõe que seja aprovada a manutenção do convênio com a
461 instalação de um processo de auditoria pelo DENASUS e outros compromissos a serem
462 assumidos pela SESA, considerando-se a questão dos equipamentos e do terreno. **Jonas**
463 solicita que não haja mais defesa e propostas e sim somente encaminhamentos. **Terezinha,**
464 **IBDVA** diz que o que a conselheira SESA colocou não foi defesa de proposta e sim uma
465 explicação. Solicita que seja apontado no parecer construído pelo conselheiro Marcelo onde está
466 o pedido de nulidade do convênio, pois para ela em sua leitura não ficou claro esse ponto, e
467 que concorda com o encaminhamento da conselheira Rosita uma vez que no seu entendimento
468 não havia a proposta de manutenção do mesmo. Diz também que se não estiver explícito no
469 parecer do conselheiro Marcelo a nulidade do convênio gostaria de pedir vistas de todo
470 processo. **Neto** pede muita calma aos conselheiros e pede ao Nica que possa prestar
471 esclarecimento. **Hunica** diz que a anulação só pode ser realizada na justiça, o que o Conselho
472 pode fazer é desaprovar o convênio. **Elaine** diz que no parecer elaborado pelo conselheiro
473 Marcelo juntamente com mais três profissionais advogados, consta na última página o pedido
474 de nulidade do convênio, mas solicita a Secretária Executiva do Conselho que possa trazer o
475 parecer para que o mesmo seja lido. **Luiz** pede esclarecimento que se o convênio for
476 considerado nulo tem a SESA condições de assumir imediatamente o comando da situação.
477 **Nica** diz que isso depende mais da administração pública do que do assessor, e que tudo pode
478 na área de direito, anular, aditar, mais esse caso específico é da administração. Não sabe dizer
479 se com a nulidade do convênio o estado poderia assumir imediatamente o hospital, tendo em
480 vista a especificidade do atendimento. **Liliam** procede à leitura da parte final do parecer do
481 conselheiro Marcelo onde consta que "*Recomenda que o Conselho Estadual de Saúde aprove a*
482 *Resolução desaprovando o convênio firmado por todos os elementos fáticos e de direito*
483 *explicitados neste parecer".* **Terezinha, IBDVA** diz que em não havendo recomendação de
484 nulidade e sim de desaprovação do convênio e a proposta da conselheira Rosita é pela
485 aprovação do convênio, assim deverá ser encaminhadas as propostas para votação. Silvia
486 coloca sua proposta: "O Conselho Estadual de Saúde não aprova o convênio da forma como foi
487 conduzido, solicita auditoria ao DENASUS e aguarda o parecer do Ministério Público". **Neto**
488 esclarece que o Ministério Público aguarda a decisão do Conselho para continuar na tramitação
489 do processo. **Neto** diz que ainda não está convencido do processo de votação e pergunta ao
490 Conselho se o mesmo irá votar os pareceres. **Elaine** coloca que o que está em votação é
491 apenas aprovação ou desaprovação do convênio, devendo ser a proposta 1 do conselheiro
492 Marcelo pela desaprovação e proposta 2, da SESA pela aprovação. **Deisi, Acispar** registra que
493 não se sente esclarecida para votar uma vez que não está claro o destino dos recursos
494 repassados. **Neto** coloca que no seu entendimento esta é a dúvida de vários conselheiros,
495 portando é importante colocar em votação as propostas de aprovação ou desaprovação com os
496 seus encaminhamentos. **Maria Emilia,** diz que no seu entendimento estão colocadas quatro
497 propostas, uma de desaprovação, uma de aprovação, uma de aprovação com ressalvas de
498 auditoria colocada pela conselheira Rosita e outra da conselheira Silvia de desaprovação com
499 realização de auditoria pelo DENASUS. **Matheos Chomatas** coloca que deveriam ser colocadas
500 três propostas: desaprovação, aprovação ou aprovação com ressalvas e nas ressalvas serem
501 apontados a não discussão do convenio pelo Conselho, a auditoria pelo DENASUS e outros itens
502 que a plenária considerar importante. **Silvia** diz que seria muito importante um parecer do
503 Ministério Público sobre o assunto tendo em vista ser o mesmo isento quanto aos segmentos

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

504 representados, mas o mesmo não será possível. Diz que o Conselho não tem embasamento
505 para saber se o convênio é legal ou ilegal, no parecer que trouxe existe o apontamento que o
506 convênio é legal, mas de outro lado não se tem certeza que os aditivos foram realizados dentro
507 do limite para esse repasse. Existe responsabilidade sobre a continuidade do serviços, pois se
508 os mesmos forem paralisados existem as conseqüências. Uma vez que o Conselho não foi
509 ouvido à época da realização do convênio propõe que seja desaprovado o convênio na forma
510 em que foi conduzido, sem a aprovação prévia do Conselho e solicita auditoria do DENASUS
511 para apontar como estão os serviços, auditoria do Departamento de Fiscalização a respeito dos
512 recursos enviados e envia ao Ministério Público desta forma. **Neto** sugere que seja
513 encaminhada a votação da seguinte forma: aprovação e seus encaminhamentos ou
514 desaprovação e seus encaminhamentos. Estando os conselheiros esclarecidos, **Neto coloca**
515 **em votação: proposta um, desaprovação do convênio da forma como foi conduzido**
516 **sem a aprovação prévia do Conselho, com solicitação de auditoria pelo DENAUS para**
517 **apontar como estão os serviços com envio ao Ministério Público para as**
518 **providências cabíveis. Proposta dois aprovação do convênio com envio ao DENASUS**
519 **para apontar como estão os serviços e de Auditoria do Departamento de**
520 **Fiscalização com referência aos recursos enviados e posterior envio ao Ministério**
521 **Público, sendo aprovada a proposta Um com 21 votos favoráveis, havendo três**
522 **abstenções e seis votos para a proposta dois.** Passa para a justificativa de voto do
523 conselheiro Leite. **Leite** registra que o SINDSERV votou pela desaprovação do convênio,
524 mesmo entendendo que a CUT e a SESA tem razão, porém a SESA esqueceu que existe o
525 controle social, levando o assunto a uma discussão bastante desgastante, portanto o voto pela
526 desaprovação é também para que os próximos convênios tenham sua tramitação legal dentro
527 do Conselho Estadual de Saúde, instância de controle social. **Giovana** registra seu voto pela
528 desaprovação do convênio. **Zaneti**, SINDPETRO declara seu voto pela desaprovação do
529 convênio, pois o SINDPETRO sempre lutou pelo controle social e o mesmo não foi respeitado
530 em nenhum momento e só foi chamado agora porque foi provocado pelo controle social e a
531 SESA veio se defender. **Silvia** diz que agora o Ministério Público poderá se manifestar se o
532 convênio é legal ou não, e que poderá com a auditoria do DENASUS ter mais subsídios para
533 acompanhamento do convênio e que a simples nulidade poderia levar a interpretação dos
534 serviços, pois, haveria dificuldade do governo assumir imediatamente e todos tem
535 responsabilidade com a população. A seguir **Neto passa ao próximo ponto de pauta, 2.2.3**
536 **– Pedido de Vistas referente ao Hospital Infantil Dr. Antonio Fontes: Elaine,**
537 **SINDSAÚDE** lembra que a conselheira Elfrida não pode estar presente e enviou a
538 documentação para as correções finais do Sindicato. Diz que o documento não havia sido
539 entregue a Secretária Executiva para reprodução uma vez a pauta seria o primeiro ponto do
540 período vespertino, mas que as mesmas estão sendo providenciadas. Inicialmente relata que o
541 pedido de vistas é sobre o Hospital Infantil Dr. Antonio Fontes, do município de Paranaguá. Do
542 resgate dos fatos: A unidade hospitalar foi fechada de forma abrupta, em agosto de 2008, com
543 a promessa, feita pelo Secretário de Estado da Saúde, de que a unidade seria reformada
544 e reaberta. Essa 'promessa' foi também resultado de forte pressão da comunidade local e da
545 compreensão do Conselho Estadual de Saúde sobre a necessidade de manutenção do serviço.
546 Em dezembro de 2008, o Conselho deliberou, entre outros encaminhamentos, que a SESA
547 deveria apresentar, em fevereiro de 2009, o projeto de reforma do prédio, além da proposta de

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

548 oferta de serviços em saúde. O SINDSAÚDE, por meio dos ofícios, persistiu na cobrança para
549 que a apresentação fosse realizada. Pela persistência, o sindicato conseguiu a pauta. O material
550 analisado para emissão do parecer: Na apresentação da SESA ocorrida em junho, nenhum
551 documento foi entregue ao pleno do Conselho. O fato colaborou para que o sindicato pedisse
552 vistas a fim de aprofundar-se na proposta. Após a reunião, o sindicato aguardou o envio da
553 documentação. As conselheiras representantes da entidade decidiram solicitar, por escrito, a
554 expedição da documentação. Sem qualquer dado até julho, tornou-se impossível apresentar ao
555 CES o parecer, no mês de julho. Em agosto, novamente coube ao SindSaúde aguardar o
556 material-base. O problema se repetiu. Até então, sem documento, o único material disponível
557 era a gravação da reunião do CES, repassada ao sindicato para transcrição. Análise da proposta
558 apresentada: O representante da SESA diz, logo no início da sua exposição: Na verdade não vai
559 ser uma apresentação. Vai ser uma fala."Em seguida, afirma: "O cronograma do que vai ser
560 feito com o Hospital Infantil é o seguinte: durante este ano de 2009 até o final do ano, vai ser
561 feito o projeto para execução em 2010". Comentário: Para que a afirmativa do gestor seja
562 viabilizada o projeto de engenharia e arquitetura deveria estar pronto de forma que a obra e
563 seu custo estivessem previstos na Lei Orçamentária Anual - LOA. Resta saber se, nos últimos
564 60 dias, os encaminhamentos administrativos foram realizados para o cumprimento do
565 cronograma apresentado. O gestor estadual apresentou uma proposta de utilização do espaço
566 do HIAF para atendimento em três especialidades, ou seja o hospital que tinha 39 leitos, passa
567 não ser mais hospital e sim um pronto atendimento infantil, mais um atendimento para mulher
568 e um CAPS e não fica claro se haverá outras especialidades. Pronto-atendimento infantil. "Com
569 recepção, sala de espera, banheiro para o público (masculino, feminino e deficiente), pelo
570 menos três consultórios, sala de observação com cinco leitos pelo menos, posto de
571 enfermagem, sala de triagem, sala de serviço social, banheiro para os pacientes (masculino e
572 feminino), sala de procedimentos, sala de hidratação e sala de inalação."Comentário: A oferta
573 apresentada para a pediatria é restrita a apenas cinco leitos de observação. É preciso lembrar
574 que o HIAF dispunha de 39 leitos e, hoje, são somente 18 no Hospital Regional do Litoral -
575 HRL. A partir desse encolhimento, de oferta de serviço, o sindicato defende o aumento da
576 estrutura e conseqüente ampliação assistencial da oferta. Durante reunião do Conselho, que
577 discutiu o fechamento do HIAF, a conselheira representante do Hospital Universitário de
578 Maringá, Magda, propôs, e foi acatada, a garantia de que esse serviço fosse a porta de entrada
579 da pediatria. Além disso, o SindSaúde reafirma que o HRL tem estrutura para atender casos de
580 média complexidade. No entanto, é preciso ofertar, nesse novo serviço proposto, leitos de
581 casos de baixa complexidade e de curta permanência. Nesse parecer, o sindicato referenda as
582 propostas apresentadas pela conselheira Cintia: - área de lazer, brinquedoteca, isolamento,
583 Serviço de Arquivo Médico – Same – e refeitório para a família dos pacientes. Centro de
584 referência para pré-natal de alto risco para a região. Nessa parte de pré-natal de alto risco, o
585 gestor apresenta como proposta: -"Sala de espera, banheiros masculino e feminino, consultório
586 com banheiro privativo, sala para ultra-sonografia, sala para cardiocografia, sala de
587 observação com três leitos e posto de enfermagem. Além disso, é geral para todas as
588 especialidades copa, cozinha, sala de enfermagem, sala para administração, farmácia e
589 almoxarifado. Funcionaria também, nesse local, a casa da gestante. A casa da gestante com
590 quarto, com dois leitos, com banheiro e com chuveiro, podendo acomodar, pelo menos, até
591 cinco pacientes em quarto - com dois leitos - cozinha, copa, sala de estar, sala de utilidades,

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

592 banheiro para visitantes e funcionários (masculino e feminino), rouparia e armário, área de
593 serviço com tanque para lavagem de roupas pessoais. Qual seria a finalidade dessa casa da
594 gestante? Abrigar aquelas gestantes da região, que não precisam ficar internadas, mas que
595 precisam ficar em observação, por serem gestantes de risco e que não devem voltar ao seu
596 município de origem.”Comentário: O que o sindicato entende pela proposta apresentada pelo
597 gestor é que haverá apenas um consultório. Para decidir se um consultório é suficiente, deveria
598 ser utilizado o critério epidemiológico da incidência de gestação de risco na 1ª. Regional. As
599 propostas apresentadas pela conselheira Cintia, na opinião do SindSaúde, deveriam ser
600 acatadas, já que vai ao encontro de aspectos importantes da humanização do atendimento.
601 Propostas apresentadas pela conselheira:- ter local para a família da gestante de risco com
602 direito a acompanhante, - sala de aprendizagem, - sala de Serviço Social, Fonoaudiologia e de
603 Psicologia – as três com banheiro privativo, - enfermaria específica para obesas com leito
604 adequado, - fazer com que a estrutura do estacionamento fique o mais próximo possível dos
605 quartos das gestantes, - banheiro da família. Um Centro de Atenção Psicossocial – Caps –
606 proposta apresentada pelo gestor estadual> “Com sala de espera para pacientes e
607 acompanhantes, - área para registro de pacientes com arquivo, - sala administrativa, - sala de
608 atendimento em grupo, - sala de atendimento a família e sala de reuniões, - banheiro (com
609 chuveiro) para pacientes, - sala de atendimento individual, - área para atendimento em
610 oficinas, - sala de estar multiuso, - quarto de observação opcional, - banheiro para funcionários
611 (masculino e feminino) e áreas de serviço e consultórios de especialidades.”Comentário: O
612 gestor não especifica que tipo de Caps seria. Com relação a esse item, é preciso definir que tipo
613 de Caps a SESA propõe, para valer se a estrutura física está adequada. Para que o CES possa
614 contribuir com propostas para a estrutura do Centro, a SESA deve apresentar a lista de serviços
615 ambulatoriais em saúde mental no município. Centro Regional de Especialidades: o
616 representante da SESA diz. A idéia é também manter ali um Centro Regional de Especialidades,
617 o que o Secretário está pretendendo para destino do Hospital Infantil. E é isso que foi para a
618 SEOP, é transformá-lo numa unidade regional de referência, que funcione em horário normal
619 para o ambulatório de especialidades, para o Caps, para a gestante de risco e que funcione nas
620 24 horas como pronto-atendimento infantil, evidentemente que encaminhando as internações
621 para o Hospital Regional. Que funcione nas 24 horas para o ‘abrigo’ das gestantes que
622 precisam ficar acomodadas ali. O governo não tem ainda o projeto para apresentar porque isso
623 quem vai fazer é a Secretaria de Obras Públicas, e a execução da proposta é para 2010, talvez
624 com a licitação do projeto esse ano e a execução do projeto o ano que vem.” Comentário: O
625 gestor não deixa dúvidas que o apresentado são intenções e sonhos. De concreto, não há nada.
626 Vale ressaltar que nada é o mesmo que dizer que não existe nenhum projeto arquitetônico nem
627 metragem. Não houve qualquer detalhamento de estrutura que vá abrigar o Centro de
628 Especialidade. Propostas: - considerando que a Lei Orçamentária Anual – LOA - encerra seu
629 período de elaboração em 30 de setembro: • que a SESA inclua, na LOA, o Projeto Atividade:
630 reforma no prédio do Hospital Infantil Antonio Fontes. O SindSaúde acredita que a SESA possa
631 estimar o custo da obra, já que existem inúmeras reformas e construções de hospitais por todo
632 o Estado; - que o CES seja informado e participe de todos os encaminhamentos do processo de
633 elaboração, aprovação sanitária, licitação e acompanhamento da execução da obra. - que
634 a unidade funcione sob a responsabilidade direta da SESA. O sindicato indica a aprovação do
635 projeto, aos conselheiros e conselheiras, acatando as propostas da conselheira Cintia e do

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

636 Sindsaúde. Pede a aprovação, ainda, das seguintes inclusões no projeto: - é preciso ofertar,
637 nesse novo serviço proposto, mais leitos em pediatria destinados a casos de baixa
638 complexidade e de curta permanência. - área de lavanderia e rouparia, central de material,
639 farmácia, laboratório*, expurgo, vestiário masculino e um feminino, refeitório, central de gases
640 e uma sala de reuniões destinada à formação de profissionais e reunião de equipe, dentre
641 outras atividades, além de uma sala de descanso. Salvo melhor juízo, esse é o parecer.
642 Sindsaúde – PR. Curitiba, 28 de agosto de 2009. Elaine Rodella. **Irvando**, representante da
643 SESA cumprimenta a todos e informa que quando da apresentação da proposta de reforma do
644 Hospital Infantil Antonio Fontes, anotou todas as sugestões, levou ao Secretário que concordou
645 com todas, após o que foi encaminhada correspondência à Secretaria de Obras para que fizesse
646 a readequação no projeto de acordo com as sugestões do Conselho. A seguir faz a leitura de
647 ofício dirigido ao Presidente do Conselho Estadual de Saúde, informando que do envio à
648 Secretaria de Obras a solicitação como programa físico a ser executado no prédio do antigo
649 Hospital Infantil Dr. Antonio Fontes, já com as sugestões do Conselho e que o projeto deverá
650 obedecer a RDC 50, citando de que forma se dará a estrutura física, inclusive indicando o
651 processo licitatório para o ano de 2009 e a execução da obra para 2010. **Irvando** reforça que
652 todas as sugestões do Conselho foram incorporadas ao projeto, e que agora a Secretaria de
653 Obras necessita de tempo para elaboração do projeto, portanto essa é uma discussão
654 desnecessária que acaba por atrasar os trabalhos. Por fim diz que a estrutura existente é
655 pequena, mas como deverá comportar outros setores, a Secretaria de Obras é que deverá no
656 projeto apontar como isso será realizado. **Elaine** diz que não é elegante por parte do Irvando
657 dizer que a discussão no Conselho emperra o processo, pois a discussão deveria ter acontecido
658 no mês de fevereiro. Lembra que o Sindicato protocolou correspondência solicitando a
659 documentação no mês de junho e não foi atendido, tendo o Sindicato que ouvir o CD da
660 reunião em questão e transcrever a fala dele Irvando. Pergunta qual a data do ofício que foi
661 enviado a Secretaria de Obras, e que também não ficou claro se está contemplada a
662 brinquedoteca. Fala que o Sindsaúde não está distorcendo a verdade e quando a conselheira
663 Elfrida pediu vistas ao processo foi porque não havia nenhuma documentação. **Elaine** relata
664 que no antigo Hospital Infantil haviam 39 leitos até o mês de agosto de 2008, dessa época para
665 cá os leitos foram diminuídos para 29 leitos, e as condições de vida da população não
666 apresentaram melhora, o IDH dessa região é muito baixo. Registra que o Hospital Regional
667 diminuiu a oferta de leitos de pediatria de 39 para 29 e atualmente somente 18 são ofertados.
668 Conclama os conselheiros a votarem favoráveis as alterações propostas no projeto, uma vez
669 que todos defendem o SUS, os menos favorecidos, o Estatuto da Criança e do Adolescentes e
670 outras causas. **Neto** esclarece a Elaine que a brinquedoteca está contemplada no projeto.
671 **Elaine**, líder comunitária do município de Paranaguá, diz que está acompanhando a discussão
672 desde o início, e pensou que hoje estaria informada de que o início das obras estava próximo.
673 Solicita uma cópia do ofício lido pelo Irvando e entregue à mesa para que possa participar de
674 reunião com a Comissão de Mães que vem acompanhando a questão para que as mesmas não
675 desanimem, uma vez que muitas já desistiram da luta por descreditarem no trabalho do
676 Conselho, pois foram informados que tudo está parado por culpa do Conselho. Pede que todos
677 aprovassem a reforma com as sugestões apontadas e diz que gostaria de poder sair da reunião
678 do Conselho com o apontamento de uma data para o início das obras. **Luiz** lembra que como
679 gestor está de acordo com as alterações propostas, não há porque ficar discutindo, solicita que

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

680 seja encaminhada a votação. Neto coloca em votação o encaminhamento do conselheiro Luiz,
681 sendo o mesmo aprovado. **Neto coloca em votação o parecer apresentado pela**
682 **representante do SINDSAÚDE Elaine Rodela, sobre o Hospital Infantil Dr. Antonio**
683 **Fontes sendo o mesmo aprovado por unanimidade. Terezinha, IBDVA** alerta que havia
684 solicitado que na reforma fosse contemplada a construção de banheiros adaptados para
685 deficientes, inclusive funcionários, e essa sugestão não está previsto em todos os andares,
686 portanto deverá ser corrigido antes da elaboração definitiva do projeto. **Elaine** tranquiliza a
687 conselheira dizendo que tudo será acompanhado pelo Conselho e essa sugestão poderá ser
688 corrigida. A seguir segue-se o intervalo para o almoço. Após a constatação do quórum
689 necessário **Neto** reabre os trabalhos da reunião do Conselho Estadual de Saúde do período
690 vespertino. Inicialmente Neto sugere que seja colocada em votação a minuta de Resolução
691 discutida no período da manhã e pede a Liliam que faça a leitura. **Liliam** procede a leitura da
692 Resolução referente ao convênio APR/SESA: " *Considerando que o Conselho Estadual não foi*
693 *consultado previamente a respeito do convênio 101/2003 entre o estado do Paraná e a*
694 *Associação Paranaense de Reabilitação – APR; Considerando que o Conselho Estadual de Saúde*
695 *não tem subsídios para decidir sobre a legalidade ou não do convênio, Resolve: Não aprovar o*
696 *convênio da forma como foi conduzido. Solicitar auditoria ao DENASUS em relação ao*
697 *funcionamento da unidade e dos recursos públicos utilizados. Encaminhar ao Ministério Público*
698 *para as providências cabíveis.* **Neto coloca em votação a Resolução sobre o Convenio**
699 **APR/SESA sendo aprovada com uma abstenção.** A seguir **Neto passa ao item 2.2.4 –**
700 **Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde. Nina** esclarece que foi
701 enviado por e-mail a minuta do regulamento do processo eleitoral, posteriormente avaliado pela
702 Comissão Organizadora com algumas correções; a nova minuta é distribuída aos conselheiros
703 para acompanhamento. Sugere que o regulamento seja lido e apontado os destaques, os
704 pontos não destacados ficam aprovados e os destacados voltam para debate ao final da leitura,
705 sugestão acatada pelo plenário. **Rita procede a leitura da Minuta de Resolução do**
706 **Regulamento Eleitoral da 9ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná.** O Conselho
707 Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR, regulamentado conforme disposto no inciso III do
708 artigo 169 da Constituição Estadual e artigo 1º das Leis Federais nº 8.080, de 19 de setembro
709 de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pelas Leis Estaduais nº 10.913, de 04 de
710 outubro de 1994, e nº 11.188, de 09 de novembro de 1995, no uso de sua competência
711 regimental conferida pelo art. 5º e, em atendimento à Resolução 012/07, de 28/03/2007,
712 reunido em sua 155ª Reunião Ordinária, realizada em 28 de agosto de 2009 RESOLVE: Aprovar
713 o Regulamento do Processo Eleitoral das Entidades para o Conselho Estadual de Saúde do
714 Paraná, gestão 2010/2011. CAPÍTULO I - DO PROCESSO ELEITORAL: **Art. 1º** - A Comissão
715 Eleitoral, composta por um representante, de no mínimo cinco de entidades, órgãos e
716 instituições que não têm assento, não cadastradas e que não estejam pleiteando vaga no
717 Conselho Estadual de Saúde do Paraná (CES/PR), conduzirá o Processo Eleitoral. **Art. 2º** - O
718 CES/PR é constituído por 36 (trinta e seis) membros, representantes de entidades, órgãos e
719 instituições, cujas atividades comprovadas e reconhecidas têm abrangência estadual, sendo 18
720 (dezoito) representantes de usuários, 9 (nove) representantes de trabalhadores em saúde e 9
721 (nove) representantes de prestadores de serviços em saúde e da administração pública em
722 saúde, conforme Lei Estadual nº 10.913/94. **Parágrafo único.** As entidades, órgãos e
723 instituições, nos quatro segmentos, com a mesma representatividade direta, somente poderão

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

724 ocupar uma vaga de titularidade e/ou sua respectiva suplência no CES/PR. A alternância na
725 titularidade e suplência, como membro do CES/PR, dar-se-á por acordo entre ambas, registrado
726 em ata, quando a entidade, órgão ou instituição não foi contemplada com as representações de
727 titularidade e sua respectiva suplência. **Art. 3º** - O segmento dos usuários de saúde obedecerá
728 à seguinte composição: **I.** Cinco entidades representantes dos trabalhadores urbanos e rurais,
729 assim divididos **a)**- Duas entidades de sub-segmentos diferentes dos trabalhadores da indústria
730 ou do comércio ou de serviço; **b)**- Uma entidade do sub-segmento dos trabalhadores na
731 agricultura; **c)**- Uma entidade de sub-segmento de central sindical; **d)**- Uma entidade sub-
732 segmento de aposentados e pensionistas; **II.** Uma entidade representando os movimentos
733 comunitários organizados na área da saúde; **III.** Uma entidade representante de entidade de
734 associações de portadores de patologias crônico-degenerativas; **IV.** Uma entidade de
735 representante de associações de portadores de deficiência; **V.** Uma entidade representante de
736 defesa do consumidor; **VI.** Três entidades que congregam associações de moradores,
737 movimentos populares, organizações religiosas ou entidades indígenas, assim divididos: **a)**-
738 Uma entidade representante de associações de moradores; **b)**- Duas entidades representantes
739 de movimentos populares, organizações religiosas ou entidades indígenas; **VII.** Duas entidades
740 representantes de organizações não governamentais (ONGs), assim divididos: **a)**- Uma
741 entidade representante das instituições que se destina à proteção à criança na área da saúde;
742 **b)**- Uma entidade representante de instituições ligadas ao movimento ambientalista; **VIII.**
743 Duas entidades representantes de patronais urbana e rural, assim divididos: **a)**- Uma entidade
744 representante de patronal da indústria ou comércio; **b)**- Um entidade representante de
745 patronal da agricultura. **IX.** Uma entidade representante de movimento de mulheres do estado
746 do Paraná; **X.** Uma entidade representante de movimentos de negros do Estado do Paraná.
747 **Parágrafo único.** Caso algum sub segmento, previsto nas Leis Estaduais nº 10.913/94 e nº
748 11.188/95, e na Resolução 333/2003 não esteja representado na 9ª Conferência Estadual de
749 Saúde do Paraná, a vaga será remetida para disputa entre as entidades não eleitas na primeira
750 fase do processo eleitoral. **Art. 4º** - O segmento dos profissionais de saúde obedecerá na sua
751 composição aos seguintes critérios: **I.** A representação dos profissionais/trabalhadores de saúde
752 será composta por 09 (nove) membros, sendo que nenhuma categoria profissional poderá
753 ocupar mais de uma vaga de titularidade ou da respectiva suplência; **II.** Das 09 (nove) vagas,
754 06 (seis) serão distribuídas para os sub-segmentos de entidades sindicais, associações e
755 conselhos de classe de categorias específicas representantes de profissionais de saúde; **III.** As
756 03 (três) vagas restantes serão distribuídas para os sub-segmentos de entidades sindicais ou
757 associações representantes dos trabalhadores de saúde, do setor público e do setor privado
758 vinculado ao SUS. Recomenda-se que ambos os sub-segmentos sejam contemplados.
759 **Parágrafo único.** Caso algum sub-segmento dos profissionais/trabalhadores de saúde não
760 esteja representado na 9ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná, a vaga será remetida para
761 disputa das entidades/órgãos do segmento não eleitos na primeira fase do processo eleitoral.
762 **Art. 5º** - O segmento da administração pública e de prestadores de serviços obedecerá à
763 seguinte composição: **I.** Um representante de estabelecimentos de serviços de saúde privados
764 vinculados ao SUS; **II.** Um representante de estabelecimentos de serviços de saúde
765 filantrópicos vinculados ao SUS; **III.** Um representante de estabelecimentos de serviços
766 públicos de saúde. **IV.** Um representante de entidades/instituições conveniadas ao SUS. **V.** Um
767 representante de estabelecimentos de ensino superior da área de saúde; **Parágrafo único** - As

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

768 entidades abaixo têm suas vagas garantidas pela Lei 10.913/94 assim distribuídas: Um
769 representante da Secretaria de Estado da Saúde (SESA); **a-** Um representante do Fundo
770 Estadual de Saúde/SESA; **b-** Um representante dos Secretários Municipais da Saúde
771 (COSEMS); **c-** Um representante do Ministério da Saúde (MS). CAPITULO II - DA
772 ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO ELEITOR **Art. 6º** - A Comissão Eleitoral verificará se a
773 entidade, órgão ou instituição que manifestar interesse em compor o CES/PR, gestão
774 2010/2011, participou das respectivas Conferências Municipais de Saúde. **Art. 7º** - As
775 entidades, órgãos e instituições do segmento de usuários deverão informar qual (is)
776 Conferência (s) Municipal (is) que as elegeram como entidades delegadas da 9ª Conferência
777 Estadual de Saúde do Paraná, bem como, os demais segmentos deverão indicar a (s) plenária
778 (s) que os elegeram para a 9ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná; **Art. 8º** - Os
779 delegados natos, conselheiros do CES/PR serão representados única e exclusivamente na 9ª
780 Conferência Estadual de Saúde do Paraná por meio da entidade que representam no CES/PR –
781 gestão 2008/2009; **Art. 9º** - Para concorrer ao processo eleitoral, a entidade, órgão ou
782 instituição deverá apresentar os documentos discriminados a seguir, junto com a Lista de
783 Documentos Requeridos (**Anexo A**), devidamente preenchido: **I.** Formulário de cadastro de
784 entidades, órgãos e instituições de âmbito estadual, definido pelo CES/PR para este fim; **II.** Ata
785 de posse, estatuto, regimento interno ou carta de princípios que comprove sua respectiva
786 missão; **III.** Informar o (s) cargo (s) e o (s) nome (s) completo dos seus ocupantes, de todos
787 os membros que compõem a diretoria ou coordenação, respeitando a respectiva ata de posse,
788 estatuto, regimento interno ou sua carta de princípios; **IV.** Endereço Completo; **V.** Relatório de
789 Atividades de janeiro de 2008 a outubro de 2009; **VI.** Comprovação de atuação em cunho
790 estadual de, pelo menos, um ano; **VII.** Comprovação de inserção e atuação em, no mínimo,
791 cinco regionais de saúde, de acordo com a estrutura administrativa da Secretaria de Estado da
792 Saúde (SESA). **VIII.** As entidades, órgãos e instituições aptas a disputarem as vagas ao
793 CES/PR, gestão 2010/2011, deverão indicar na ficha de cadastro de inscrição o nome do seu
794 representante legal; **IX** Entende-se por: **a) Âmbito Estadual** – é toda a instituição, órgão ou
795 entidade com representação, domicílio e atuação no território do Estado do Paraná. Para ser
796 considerado de âmbito estadual, a instituição, órgão ou entidade não precisa ter cinco sedes
797 administrativas, mas sim, base de filiados, de representantes ou de delegados distribuído em,
798 no mínimo, cinco regionais de saúde. É obrigatório apresentar declaração devidamente assinada
799 pelo seu representante legal, informando a base atendida em cada uma das Regionais de
800 Saúde. O termo, “base atendida”, é compreendida por associações, serviços prestados, núcleos
801 ou sub-diretorias. **b) Âmbito Nacional** – é a entidade, instituição ou órgão que tem atuação
802 em diversos estados da federação. As entidades, órgãos e instituições nacionais devem
803 comprovar que desenvolvem diretamente ações e serviços no Estado do Paraná, de acordo com
804 definição de âmbito estadual descrita na presente Resolução. **c) Entidades que congregam**
805 **outras entidades** – é toda organização, instituição, órgão que aglutina outras entidades, mas
806 que mantém entre si missão, objetivos e lutas específicas, bem como, estruturas organizativas
807 e/ou legais próprias. **d) Relatório de Atividade** – são os serviços e ações desenvolvidas pela
808 entidade, órgão ou instituição, realizados no período de janeiro de 2008 a outubro de 2009. O
809 relatório de atividades deve ser devidamente comprovado, através de, no mínimo, três
810 modalidades dos seguintes documentos: atas de reuniões inter e intra-institucionais, promoção
811 ou participação em eventos, projetos elaborados e/ou executados, desenvolvidos, analisados ou

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

812 acompanhados, relatórios de gestão, publicações oficiais, informativos ou cartilhas educativas.
813 **e) Entidades/Órgãos/Instituições Públicas** – No caso de Entidades, Órgãos e Instituições
814 Públicas, a ata de posse poderá ser substituída por decreto, resolução ou outro documento
815 oficial de nomeação de posse dos respectivos dirigentes CAPITULO III - DAS ETAPAS DO
816 PROCESSO ELEITORAL: **Art. 10º** - O Conselho Estadual de Saúde será composto por
817 entidades, órgãos e instituições previamente cadastradas, inscritas e presentes na 9ª
818 Conferência Estadual de Saúde do Paraná. **Art. 11** - As entidades, órgãos e instituições,
819 comprovadamente de âmbito estadual, devidamente cadastradas e interessadas em concorrer a
820 uma vaga no Conselho Estadual de Saúde do Paraná deverão se inscrever para o processo
821 eleitoral EXCLUSIVA E OBRIGATORIAMENTE, inclusive aquelas sediadas na Capital do Estado,
822 conforme as orientações descritas a seguir: **Parágrafo 1º** Remeter toda a documentação
823 exigida junto com a Lista de Documentos Requeridos para a Secretaria Executiva do CES/PR,
824 nos termos das Resoluções do CES/PR nº 009/09 e nº 012/07, cujo envelope LACRADO deverá
825 estar identificado da seguinte forma: PROCESSO ELEITORAL CES/PR – 2010/2011 SECRETARIA
826 EXECUTIVA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ Rua Piquiri, 170 – Rebouças –
827 CEP 80.230-140 – Curitiba – Paraná. **Parágrafo 2º** - A correspondência deverá ser enviada ao
828 endereço informado no parágrafo 1º deste artigo, IMPRETERIVELMENTE até o dia 16 de
829 novembro de 2009, segunda-feira, com Aviso de Recebimento (AR). **Parágrafo 3º** - No ato da
830 postagem da documentação, os concorrentes deverão estar certos que a correspondência está
831 completa, uma vez que não haverá, em hipótese alguma, prorrogação do prazo para
832 complementação de itens exigidos e não anexados ao documento. **Art. 12** - A Secretaria
833 Executiva do CES/PR receberá a documentação, será a fiel depositária das mesmas até a data
834 da abertura dos envelopes. **Parágrafo 1º (Único)** - A Secretaria executiva não receberá
835 envelopes abertos, visando a garantia e legitimidade do processo. **Art. 13** - Os envelopes serão
836 abertos pela Comissão Eleitoral, em reunião pública, no dia 20 de novembro de 2009, as 14h00,
837 no Auditório da SESA. Nesta ocasião, será verificado o preenchimento da listagem e remessa
838 dos documentos exigidos, facultando-se o acompanhamento pelos órgãos, instituições e
839 entidades interessadas. **Art. 14** - A Comissão Eleitoral, com apoio da SESA, se reunirá no
840 período de 23 à 27 de novembro de 2009, para a análise da documentação apresentada e
841 emissão de parecer escrito sobre as entidades, órgãos e instituições habilitadas a concorrer no
842 processo eleitoral. **Art. 15** - Fica sob a responsabilidade do CES/PR, por meio do site
843 www.conselho.saude.pr.gov.br, com apoio da SESA, dos contatos das Regionais de Saúde, dos
844 Conselhos Municipais de Saúde, dar publicidade de cada momento do processo eleitoral, às
845 entidades, órgãos e instituições aptas a concorrerem às vagas do CES/PR, gestão 2010/2011.
846 **Art. 16** - As entidades, órgãos e instituições que se julgarem prejudicados no processo de
847 análise de documentos, terão o prazo de 48 (quarenta e oito) horas para apresentação objetiva
848 de recurso, considerando a data de publicação do parecer da Comissão Eleitoral, no site do
849 CES/PR (www.conselho.saude.pr.gov.br). **Art. 17** - Os recursos serão analisados pela
850 Comissão Eleitoral. CAPITULO IV - DA COMISSÃO ELEITORAL: **Art. 18** - A Comissão Eleitoral
851 será composta pelas seguintes entidades, órgãos e instituições que não concorrerão ao
852 processo eleitoral, garantindo, assim, independência e autonomia. Segue a relação da
853 representação das entidades, órgãos, instituições que serão convidadas a integrarem a
854 Comissão: **a-** Assembléia Legislativa ; **b-** Sindicato dos Jornalistas; **c-** Ordem dos Advogados do
855 Brasil (OAB); **d-** IDDHEA – Instituto de Defesa dos Direitos Humanos; **e-** Tribunal Regional

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

856 Eleitoral. CAPÍTULO V - DA PLENÁRIA ELEITORAL PARA O CES/PR: **Art. 19** - O credenciamento
857 para participação na plenária eleitoral será feito no próprio local de sua realização, no dia 19 de
858 dezembro de 2009, das 09h00 às 12h00. **Art. 20** - A Comissão Eleitoral organizará a listagem
859 de entidades por sub-segmentos. **Art. 21** - A plenária eleitoral será realizada no dia 19 de
860 dezembro de 2009, das 14h00 às 16h00 horas, em Curitiba, nas salas do Embratel Convention
861 Center. **Art. 22** - A Comissão Eleitoral divulgará o ensalamento de forma visível, contendo a
862 relação de entidades que compõem cada sub-segmento. **Art. 23** - As reuniões por sub-
863 segmento serão realizadas no dia 19 de dezembro de 2009, sábado, às 14h00, em salas pré-
864 determinadas pela Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná, no
865 Embratel Convention Center, na cidade de Curitiba, na presença de membros da Comissão
866 Eleitoral. **Art. 24** - Somente terão direito a manifestação e a voto os delegados devidamente
867 credenciados no sub-segmento e presentes na sala de eleição, que apresentarem no mínimo
868 75% de frequência na 9ª Conferência Estadual de Saúde, conforme controle realizado por meio
869 de "código de barras" contido no crachá. **Art. 25** - A escolha das entidades, órgãos e
870 instituições representantes de sub-segmentos será feita por consenso ou por eleição no próprio
871 sub-segmento, entre os respectivos delegados presentes na eleição. **Art. 26** - Quando não
872 houver consenso no sub-segmento específico será realizada votação, adotando-se o critério de
873 maioria simples dos delegados presentes. **Art. 27** - Para cada sub-segmento deverão ser
874 eleitas entidades, órgãos ou instituições suplentes, constando em ata eleitoral, por ordem de
875 prioridade conforme decisão do sub-segmento, para eventuais substituições no CES/PR, de
876 acordo com o Regimento Interno deste, ou por alteração no número de componentes previsto
877 em legislação específica. **Art. 28** - As atas de eleição de cada sub-segmento deverão ser
878 lavradas e assinadas ao término da eleição, em seguida entregues à Sub-comissão de
879 Acompanhamento do Processo Eleitoral. **Art. 29** - A homologação será feita no mesmo dia e
880 local, das 16h00 às 17h30. CAPÍTULO VI - DOS PRAZOS: **Art. 30** - Data limite para o envio da
881 documentação completa das entidades, órgãos e instituições à Comissão Eleitoral (data de
882 postagem): 16 de novembro de 2009. **Art. 31** - Data, horário e local de abertura das
883 correspondências: 20 de novembro de 2009, às 14h00, no auditório da SESA. **Art. 32** - Data,
884 horário e local que a Comissão Eleitoral realizará a análise da documentação enviada: entre 23
885 e 25 de novembro de 2009, devendo as datas, o local e o horário definidos serem divulgados
886 no *site* do CES/PR, www.conselho.saude.pr.gov.br. **Art. 33** - Data, horário e local de
887 divulgação das entidades, órgãos e instituições habilitadas e não habilitadas: 30 de novembro
888 de 2009, às 10h00, no *sites* do CES/PR. **Art. 34** - Data e local para apresentação de recursos:
889 01 e 02 de dezembro de 2009, das 10h00 às 12h00, na Secretaria Executiva do CES/PR, A/C da
890 Comissão Eleitoral. **Art. 35** - Data e horário de credenciamento para a plenária eleitoral: 19 de
891 dezembro de 2009, das 09h00 às 12h00. **Art. 36** - Data e horário da plenária eleitoral: 19 de
892 dezembro de 2009, das 14h00 às 16h00. **Art. 37** - Data e horário da homologação: 19 de
893 dezembro de 2009, das 16h00 às 17h30. CAPÍTULO VI - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS: **Art. 38** -
894 Os casos omissos, não previstos neste Regulamento, serão resolvidos pela Comissão Eleitoral
895 da 9ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná. Curitiba, 28 de agosto de 2009. Antonio
896 Garcez Novaes Neto, Presidente do CES/PR. Homologo a Resolução CES/PR nº 28/07, nos
897 termos do § 2º, art. 1º, da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dr. Gilberto
898 Berguio Martin, Secretário de Estado da Saúde. **Nina** passa aos destaques. **Artigo 1º - Luiz**
899 sugere que seja retirada a expressão "no mínimo" do referido artigo. **Rita** sugere que a

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

900 redação fique da seguinte forma: "A Comissão Eleitoral, composta por um representante de
901 cada uma das cinco entidades, órgãos e instituições que não tem assento, não cadastradas e
902 que não estejam pleiteando vaga no Conselho Estadual de Saúde do Paraná (CES-PR),
903 conduzirá o Processo Eleitoral. **Não havendo mais questionamentos ou sugestões fica**
904 **aprovado o artigo 1º com a redação proposta. Parágrafo Único do Artigo 2º - Valdir**
905 registra artigo 6º, parágrafo quarto do Regimento Interno do CES-PR veda a ocupação de mais
906 de uma vaga de titularidade e suplência, por uma entidade, exceto quando houver mais vagas
907 do que entidades, órgãos ou instituições representativo no segmento, e que na atual gestão
908 existe duas entidades com mais de uma vaga, seja na titularidade ou na suplência. Sugere que
909 seja acrescida á redação do parágrafo a frase exceto quando houver mais vagas do que
910 entidades, órgãos ou instituições presentes no segmento. **Terezinha, IBDVA** concorda com a
911 colocação do Conselheiro Valdir, e que ao final do parágrafo seja acrescido exceto quando
912 houver mais vagas do que entidades presentes. **Elaine** pede esclarecimento sobre a parte onde
913 está: as entidades, órgãos e instituições, nos quatro segmentos com a mesma
914 representatividade direta. Pergunta o que significa representatividade direta, que caso não seja
915 jurídico, sugere a seguinte redação, as entidades, órgãos e instituições, nos quatro segmentos
916 com a mesma representatividade somente poderão ocupar uma vaga de titularidade e/ou sua
917 respectiva suplência. Leite coloca que sua sugestão, seja colocar, após direta, mesma base,
918 pois assim define a base da entidade, exemplifica dizendo que um Conselho, uma Associação e
919 um Sindicato não poderão concorrer a mais de uma vaga. **Terezinha, IBDVA** pede a palavra
920 para reforçar sua posição anterior e pergunta se esse parágrafo não tem a ver com o que está
921 mais para a frente do Regulamento que fala que as vagas que não forem preenchidas serão
922 alvo de nova disputa dentre as que não foram contempladas. Cita como exemplo: de duas
923 entidades de representante de deficiente uma for contemplada, se a outra poderá participar da
924 repescagem. **Leite** esclarece que o Regimento eleitoral é muito claro quanto a isso em artigos
925 e parágrafos posteriores. Havendo entendido a explicação, Terezinha retira sua proposta. Rita
926 coloca em votação a proposta de alteração do Parágrafo Único do Artigo 2º, com a seguinte
927 redação: As entidades, órgãos e instituições, nos quatro segmentos, com a mesma
928 representatividade direta, (mesma base), somente poderão ocupar uma vaga de titularidade
929 e/ou sua respectiva suplência no CES/PR. A alternância na titularidade e suplência, como
930 membro do CES/PR, dar-se-á por acordo entre ambas, registrado em ata, quando a entidade,
931 órgão ou instituição não for contemplada com as representações de titularidade e sua
932 respectiva suplência. Caso haja um número maior de vagas, as entidades habilitadas poderão
933 ocupar mais de uma vaga. **Sueli** coloca algumas dúvidas quanto a representatividade, que são
934 esclarecidas pelo conselheiro Leite. **Elaine** diz que se existem dúvidas é porque a redação
935 ainda não está clara, cita como exemplo os profissionais de Raio X, representados com o
936 Conselho de classe, Sindicato de RX e Cooperativa de RX, poderão ser votados apenas para
937 uma vaga, entre eles, segundo a explicação do conselheiro Leite; no segmento do SINDSAÚDE,
938 o CRESS, o CRP, que são filiados do SINDISAÚDE, poderão concorrer a vaga no sub segmento
939 de entidades de trabalhadores, mas a entidade ASSEF concorrerá no mesmo espaço do
940 SINDSAÚDE. **Leite** esclarece que o que está dito é no seguinte sentido: Cita o exemplo da
941 legislatura passada quando o Fórum ONGS e AIDS tinha duas titularidades e uma suplência,
942 portanto o que está tentando salvaguardar é que nenhuma entidade tenha mais de uma vaga
943 no primeiro momento. **Elaine** sugere que a redação seja melhor para que todos possam

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

944 compreender. **Nina** propõe que Elaine e Leite apresentem uma proposta de redação, ficando o
945 artigo para ser votado depois. Dando sequência aos trabalhos **Nina** passa a palavra ao
946 conselheiro Valdir, para falar de seu destaque em todos os incisos do parágrafo terceiro. **Valdir**
947 fala que em todos os incisos a redação tem início com entidades representantes, e que da
948 forma como está significa que todas as entidades, citando o exemplo do movimento
949 comunitário organizado na área de saúde, deveriam se reunir e eleger uma entidade; cita
950 também a questão do inciso VII, letra a, que fala, uma entidade representante das instituições
951 que se destina à proteção à criança na área da saúde, o que leva a erro de interpretação.
952 Sugere que seja retirada de todos os incisos a palavra representante. **Nina** esclarece que os
953 incisos estão de acordo com a Lei 10.913, cita alguns exemplos, dentre eles, entidade
954 representante dos trabalhadores urbanos e rurais; entidades representantes dos movimentos
955 comunitários organizados na área de saúde e assim por diante. **Sônia Anselmo** solicita
956 esclarecimento sobre o número de vagas estabelecidas nos incisos do artigo 3º, se o foram no
957 Regimento do Conselho ou não? **Nina** responde que foi pelo número de delegados que compõe
958 o Conselho. **Sônia** discorda e diz que a Lei 10.913 não estabelece o número dado nesta
959 divisão. **Lilium** também diz que tem dúvidas sobre essa divisão e gostaria de saber dos
960 conselheiros mais antigos se se lembram dela, pois a mesma não consta da Lei e de nenhuma
961 Resolução do Conselho. Diz que talvez essa divisão tenha sido feita em reunião do Conselho,
962 por ocasião de alguma Conferência. **Nina** diz que no seu entendimento essas vagas foram
963 distribuídas dentre as 36 vagas citadas no art. 2º, existentes no Conselho Estadual de Saúde.
964 **Sônia** explica a conselheira Nina, fora do microfone e a mesma diz haver entendido o
965 esclarecimento. **Elaine** registra que no passado, por não haver especificação na Lei, foi feito
966 um acordo da distribuição das vagas, por sub segmentos da forma apontada. Entende que essa
967 distribuição deva ser revista, uma vez que a entidade de defesa do consumidor só é uma no
968 Paraná e pouco participa do Conselho, enquanto outras entidades, por exemplo, entidades de
969 mulheres que lutam pela saúde da população negra, não estão representadas. Esclarece que
970 não está fazendo proposta e muito menos discriminando nenhum sub segmento. Talvez
971 revendo os subsegmentos presentes na última Conferência, seja possível abrir um espaço mais
972 democrático de participação. Valdir pede que seja lida a representação do segmento do gestor
973 contida na Lei. **Lilium** faz a leitura do item solicitado. **Valdir** coloca que o Regulamento
974 Eleitoral não está da mesma forma que foi apresentado no Regulamento da Conferência. **Rita**
975 esclarece que tudo está mantido, e que talvez a ordem tenha sido alterada pois este
976 Regulamento Eleitoral foi elaborado com base do Regulamento Eleitoral da 8ª Conferência.
977 **Valdir** mantém sua proposta de retirar do texto de todos os incisos a palavra representante.
978 **Nina** diz que como não há outra proposta, pode-se encaminhar a votação. **Sônia Anselmo**
979 lembra que sugeriu uma revisão na divisão de vagas e propõe que alguns representantes do
980 segmento de usuários se reúnam e traga uma proposta ao plenário. **Luiz** sugere que o sub
981 segmento que se sentir prejudicado apresente uma proposta ao plenário, pois não dá para
982 rever todo o Regulamento. **Nina** diz que seria importante votar a proposta da conselheira Sônia
983 e se a mesma for aprovada encaminha-se a sequência, se não for vota-se a proposta do
984 conselheiro Valdir. **Leite** esclarece que a divisão que se referem os conselheiros ocorreu na 5ª
985 Conferência Estadual de Saúde, sendo que esta divisão sofreu algumas alterações proposta por
986 conselheiro que não atua mais como tal. **Sônia** ratifica sua proposta de que três conselheiros
987 representantes do segmento de usuários se reúnam e traga uma proposta ao plenário para

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

988 votação. **Não havendo contrários ao encaminhamento sugere-se a indicação de**
989 **nomes para compor a comissão. Neto** sugere que as entidades que estiverem
990 representadas por seus titulares e suplentes poderão indicar um participante, o que pode
991 proporcionar até mais de três representantes. Encaminhamento aceito por todos. Nina passa a
992 palavra ao conselheiro Leite para falar de seus destaques no art. 4º, incisos I e III. Pede que
993 possa aguardar para a discussão uma vez que está ligado ao parágrafo único do artigo 2º.
994 **Luiz** sugere que seja retirado do inciso III do art. 4º a frase "Recomenda-se que ambos os sub
995 segmentos sejam contemplados". Nina coloca em votação a retirada da frase "Recomenda-se
996 que ambos os subsegmentos sejam contemplados", do inciso III do art. 4º, sendo aprovado por
997 todos. **Elaine** comenta seu destaque no artigo 5º. Diz que é semelhante ao destaque levantado
998 pela conselheira Sônia. Quando se fala em estabelecimento de serviço de saúde privado
999 vinculado ao SUS, que trata o inciso I, do artigo em questão, a Lei 8080 recomenda que não
1000 haja nenhuma relação do setor privado e sim dos filantrópicos e dos sem fins lucrativos. No
1001 inciso II e no III a redação trata de um representante de estabelecimentos de saúde
1002 filantrópicos vinculados ao SUS e um representante de estabelecimentos de serviços públicos de
1003 saúde. Por não conseguir entender a divisão pede esclarecimentos dos três incisos. **Rosita**
1004 esclarece que os serviços privados vinculados ao SUS são serviços contratados pelo governo do
1005 estado, em locais em que não há prestadores filantrópicos, e que são privados lucrativos, o que
1006 talvez possa ser acrescentado ao inciso. Esclarece também que há uma grande diferença entre
1007 uma instituição privada e uma filantrópica que tem outros interesses. Os representantes de
1008 serviços público de saúde podem ser o Hospital de Clínicas, HU, os Consórcios. Quanto aos
1009 conveniados cita exemplo das APMIs que são conveniadas para prestarem serviços ao SUS.
1010 **Nina** esclarece que a divisão está de acordo com a Lei 10.913. **Elaine** diz que conforme
1011 esclarecimento da conselheira Rosita, que serviços privados são os que visam lucro, o que não
1012 está de acordo com a Lei 8080, propõe que o item III seja alterado e sua redação fique da
1013 seguinte forma: dois representantes de estabelecimentos de serviços públicos de saúde,
1014 retirando assim o inciso I. **Rosita** discorda da proposta da Elaine, dizendo que os Hospitais
1015 Universitários representam o serviço público, cita a UEM a UEL e os Consórcios como serviço
1016 público, e que não aceita uma representação em comum com o serviço privado, pois como já
1017 disse anteriormente os interesses e os compromissos são diferentes. Lembra que não está
1018 estabelecida a determinação de acabar com o serviço privado conveniado ao SUS, que ainda é
1019 uma discussão que a Conferência quer fazer, portanto dentro do espaço democrático do
1020 Conselho entende ser importante as duas vagas constarem do Regulamento Eleitoral. Elaine
1021 mantém sua proposta de retirada do inciso I do art. 5º; mantendo-se o inciso II; alterando-se a
1022 redação do inciso III, para dois representantes, renumerando-se os incisos. **Cláudio, Femipa**
1023 lembra que a discussão que esta proposta pelos segmentos é para que se tenha maior
1024 representatividade dentro do Conselho e que a proposta da Elaine vem contra toda essa
1025 discussão. Pede ao plenário que seja dada a oportunidade dessa vaga ser disputada na
1026 Conferência. **Rosita** sugere que como os outros segmentos estão se reunindo para discutir a
1027 divisão de vagas constante do Regulamento, sugere que os prestadores possam fazer o
1028 mesmo. **Nina coloca em votação a proposta da conselheira Rosita, sendo aprovada**
1029 **por todos. Luiz** comenta seu destaque no parágrafo único do art. 5º, quando diz que as vagas
1030 do gestor estão garantidas na Lei 10.913; entende que deveria ser obrigatória a participação
1031 dos gestores na conferência. **Rita** esclarece que obrigatoriedade de participação na Conferência

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

1032 está garantida no Regulamento. **Valdir** diz que quando solicitou a leitura da Lei 10.913 essa
1033 parte de vaga garantida. **Nina** esclarece que o artigo foi copiado do Regulamento da 8ª
1034 Conferência. **Valdir** propõe que seja alterada a redação do parágrafo único, adequando à Lei.
1035 **Leite** sugere que seja retirado o parágrafo único e que renumerados os incisos, contemplando
1036 as vagas do gestor. Não havendo ninguém contrário ao encaminhamento do conselheiro **Leite**,
1037 fica a alteração proposta aprovada. No destaque do item "d" do parágrafo único, solicita que
1038 seja dada a redação anterior, um representante do Ministério da Saúde/FUNASA. Cita toda a
1039 regulamentação da transferência dos servidores da FUNASA ao SUS, e fundamente a
1040 necessidade de ser entidade conselheira. **Celinha** diz que o correto é o Ministério da Saúde e a
1041 definição acontecer internamente. **Leite** esclarece que a sua solicitação é que seja colocada
1042 Ministério da Saúde/FUNASA e não que a vaga seja exclusiva da FUNASA, podendo um ser
1043 titular e outro suplente. Nina diz que no Regulamento da Conferência foi aprovado da forma
1044 que está colocado no Regulamento Eleitoral. **Leite** discorda dizendo que foi solicitada a revisão
1045 do assunto em questão pelo representante da FUNASA o que não aconteceu. **Terezinha**,
1046 **IBDVA** lembra que é deficiente visual e solicita que tudo o que for discutido seja lido. **Hilda**,
1047 **FUNASA** lembra que na última reunião esclareceu que Ministério da Saúde e FUNASA não são
1048 a mesma coisa, o Ministério da Saúde é o gestor da saúde e a FUNASA é um sub sistema do
1049 SUS, que trata da saúde indígena e do saneamento básico, vinculada ao Ministério da Saúde.
1050 Relata que para ser servidora da FUNASA enquanto servidora do Ministério da Saúde teve que
1051 ser redistribuída. Alguém sugere que ao invés de Ministério da Saúde/FUNASA seja definido
1052 Ministério da Saúde e/ou FUNASA, proposta aprovada por todos. **Não havendo outros**
1053 **questionamentos Nina coloca em votação a proposta do conselheiro Leite: Um**
1054 **representante do Ministério da Saúde e/ou FUNASA, sendo aprovado, e obtendo um**
1055 **voto contrário. Elaine** fala de seu destaque no art. 6º para inclusão, "de a delegação da
1056 entidade, órgão ou instituição". Terezinha solicita esclarecimento sobre o sentido de respectivas
1057 Conferências Municipais. **Rita** esclarece que toda entidade estadual tem uma base municipal,
1058 portanto cada delegado deve ter participado da Conferência do município ao qual pertence.
1059 Leite registra que vários municípios estão cancelando suas Conferências Municipais e os
1060 participantes não podem ser penalizados. Elaine esclarece que no Regulamento da 9ª
1061 Conferência está estabelecido que os delegados à Conferência Estadual deverão ter participado
1062 de Conferências Municipais, não especificando que seja as de seu município, sugere que seja
1063 retirada a palavra, respectiva do texto. **Nina coloca em votação a proposta de redação da**
1064 **conselheira Elaine: Art. 6º - A Comissão Eleitoral verificará se a delegação da**
1065 **entidade, órgão ou instituição que manifestar interesse em compor o CES/PR,**
1066 **gestão 2010/2011, participou de Conferências Municipais de Saúde, sendo aprovada**
1067 **por todos.** A seguir passa a palavra ao conselheiro Valdir para o seu destaque no art. 7º.
1068 **Valdir** lembra que quem fará as inscrições dos delegados são as Regionais de Saúde, que terão
1069 em mãos toda a documentação comprobatória oriunda de das Conferências Municipais,
1070 portanto sugere a supressão do art. 7º. **Nina coloca em votação a supressão do art. 7º,**
1071 **sendo aprovado por todos. Leite** registra que seu destaque no art. 9º é no sentido de que
1072 as entidades que já são conselheiras tem documentos arquivados no Conselho, e ao invés de
1073 enviá-los novamente poderia somente atualizá-los, quanto as novas que pretendem concorrer
1074 devem enviar todos os documentos solicitados. **Liliam** concorda com a sugestão, mas somente
1075 para as próximas Conferências, pois os documentos ainda não estão arquivados no Conselho

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

1076 tendo em vista o tumultuado processo eleitoral passado. Sugere que as entidades possam
1077 retirar os documentos que foram enviados para o processo eleitoral passado e aproveitem os
1078 documentos para essa eleição, enviando-os novamente. **Rita** sugere que a partir da entrega
1079 dos documentos para o atual processo eleitoral, crie-se um cadastro que deve ser alimentado a
1080 cada Conferência. **Jeremias Brizola** coloca-se contrário a retirada de documentos da
1081 Secretaria, pois as entidades que são minimamente organizadas tem sua documentação para
1082 enviar. Valdir concorda com a proposta do conselheiro Leite, pois seria ambientalmente correto,
1083 e se os documentos foram enviados deveria criar-se a partir desta Conferência um cadastro
1084 para ser alimentado. Jonas registra que o processo sugerido traz privilégios as entidades que já
1085 são conselheiras, portanto sugere que seja mantido que os documentos sejam enviados por
1086 todos que queiram concorrer a vaga de entidade conselheira, não favorecendo assim a
1087 ninguém. **Valdir** mantém sua proposta. **Luiz** sugere que a documentação referente ao
1088 processo eleitoral passado deve ser devolvida às entidades, criando-se a partir de agora um
1089 cadastro e uma pasta para cada entidade que deverá atualizar as informações referentes aos
1090 trabalhos por ela realizados. Sugere que o art. 9º seja votado como está, pois estabelece a
1091 documentação necessária a se candidatar a entidade conselheira. **Sueli, CRESS** concorda com
1092 a fala do conselheiro Luiz e da Secretária Liliam, e uma vez sendo devolvidos os documentos
1093 teremos dois lados positivos, a economicidade das entidades que poderão reaproveitar alguns
1094 documentos para o novo cadastro e também o meio ambiente que agradece o não desperdício.
1095 Os conselheiros: Leite e Valdir diante dos argumentos retiram suas propostas. **Sueli, CRESS**
1096 comenta seu destaque no inciso V do art. 9º que traz a seguinte redação: "Relatório de
1097 atividades de janeiro de 2008 a outubro de 2009". Sueli sugere que o Relatório seja do ano de
1098 2008 e do primeiro semestre de 2009. **Leite** discorda alegando que para a entidade ser
1099 candidata a vaga de conselheira deverá ter pelo menos um ano de existência comprovada,
1100 portanto não pode apresentar relatório de 18 meses. **Edivirges** sugere que seja relatório de
1101 atividades de um ano de trabalho. **Luiz** discorda e pede a votação de acordo com o que está
1102 estabelecido no inciso V. **Sônia Anselmo** sugere que a redação seja a seguinte: Relatório de
1103 atividades contemplando pelo menos um ano de atuação. **Claudio** sugere a seguinte redação:
1104 Relatório de atividades desenvolvidas nos anos de 2008 e 2009. **Não havendo mais**
1105 **sugestões, Rita coloca em votação a proposta do conselheiro Cláudio: Relatório de**
1106 **Atividades desenvolvidas nos anos de 2008 e 2009, sendo aprovada por todos. Silvia**
1107 fala de seu destaque no art. 9º, no item Âmbito Estadual: acrescentar na redação, linha 4, após
1108 delegados distribuídos, "ou prestação de serviços" em, no mínimo cinco regionais de saúde,
1109 seguindo-se o restante do texto. **Não havendo ninguém contrário a proposta fica**
1110 **aprovada, dando-se a seguinte redação: Âmbito Estadual – é toda a instituição,**
1111 **órgão ou entidade com representação, domicílio e atuação no território do Estado do**
1112 **Paraná. Para ser considerado de âmbito estadual, a instituição, órgão ou entidade**
1113 **não precisa ter cinco sedes administrativas, mas sim, base de filiados, de**
1114 **representantes ou de delegados distribuídos, ou prestação de serviços em, no**
1115 **mínimo, cinco regionais de saúde. É obrigatório apresentar declaração devidamente**
1116 **assinada pelo seu representante legal, informando a base atendida em cada uma**
1117 **das Regionais de Saúde. O termo "base atendida" é compreendida por associações,**
1118 **serviços prestados, núcleos ou sub-diretorias. Sônia Anselmo** lembra que o período do
1119 Relatório de atividades também deve ser corrigido no item d – Relatório de Atividades do art.

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

1120 9º, o que fica garantido pela conselheira Rita. **Valdir** registra seu destaque no parágrafo
1121 segundo do art. 11 que trata do envio da documentação por AR, e sugere que o AR é
1122 importante para quem está enviando a correspondência, mas se os documentos estiverem de
1123 acordo com o solicitado e não foi enviado com AR a entidade não deve ser penalizada.
1124 **Terezinha, IBVA** concorda com a sugestão do conselheiro Valdir, e se adianta ao art. 38,
1125 que diz que os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Eleitoral, portanto quem não
1126 enviar a correspondência com AR, não deve ser penalizada e sim ser avaliada pela comissão.
1127 Sugere que seja acrescida a redação "caso a entidade não enviar os documentos com AR e os
1128 mesmos não estiverem de acordo com o solicitado, a entidade fica impossibilidade de
1129 concorrer. **Jonas** lembra que no processo eleitoral passado também havia a exigência de AR, e
1130 que a entidade que representava no Conselho enviou a documentação sem AR e ficou
1131 impossibilitada de concorrer a vaga de entidade conselheira, o que para ele foi legítimo, uma
1132 vez que o Conselho havia aprovado dessa forma o Regulamento Eleitoral. Defende a
1133 manutenção do texto como está. **Celinha** sugere que conste da reação que o único
1134 comprovante de envio que será reconhecido será o AR e que tem que ficar claro que a entrega
1135 dos documentos não poderá ser feita no Conselho Estadual, somente serão aceitos via correio e
1136 com AR. **Sueli** lembra que o AR é a comprovação da entidade de que postou nos Correios a
1137 sua correspondência e que o Conselho a recebeu. **Sônia Anselmo** é pela manutenção da
1138 redação como está, pois entende que o AR é Segurança para a entidade que envia o
1139 documento e para a Secretária Executiva do Conselho que receberá esses envelopes contendo
1140 os documentos. **Rita** sugere nova redação ao parágrafo segundo do art.11: A correspondência
1141 deverá ser postada ao endereço informado no parágrafo 1º deste artigo, IMPRETERIVELMENTE
1142 até o dia 16 de novembro de 2009, segunda-feira, obrigatoriamente com Aviso de Recebimento
1143 (AR). Entenda-se que o AR é o documento comprobatório do envio e do recebimento do
1144 documento. **Claudio** defende que o AR não seja obrigatório mas que seja a única forma de
1145 comprovação do envio da documentação, a entidade poderá enviar sem AR, mas ficará sem
1146 comprovante que enviou os documentos. **Neto sugere que seja colocado em votação a**
1147 **obrigatoriedade ou não do AR. Proposta UM: Manutenção do texto como está.**
1148 **Proposta Dois: A não obrigatoriedade do AR, coloca em votação as duas propostas,**
1149 **recebendo a proposta um 21 votos favoráveis. A seguir Neto coloca em votação a**
1150 **proposta de redação da conselheira Rita sendo aprovada por todos.** Próximo destaque
1151 Terezinha, art. 13. **Terezinha** considera que o espaço entre o dia 16 que é o último dia para o
1152 envio de correspondência e o dia 20 que serão abertos os envelopes, é muito pequeno,
1153 devendo constar, portanto da redação que o envio deverá ser via SEDEX 10. **Nina** esclarece
1154 que se os documentos forem postados dentro do prazo fica garantido pelo art. 14 que os
1155 documentos serão analisados, mesmo que não cheguem dia 20, pois a análise dos mesmos
1156 está garantida até o dia 27 de novembro, o que nesse caso não será possível, é a entidade
1157 assistir a abertura dos envelopes. Terezinha mantém sua proposta de SEDEX 10. Neto sugere
1158 que seja colocado em votação a manutenção do texto, proposta um, acrescentar ao texto via
1159 SEDEX 10, proposta dois. **Neto coloca em votação a proposta um, recebendo 21 votos**
1160 **favoráveis. A proposta dois recebeu dois votos. Fica aprovada a manutenção do**
1161 **texto.** Próximo destaque art. 16, por Luiz. **Luiz** sugere que as entidades devem ser avisadas
1162 de alguma forma, de preferência por meio eletrônico. Leite sugere que na redação seja retirada
1163 a palavra parecer, substituindo-se por notificação. Não havendo ninguém contrário as duas

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

1164 proposta ficam aprovadas. Próximo destaque, art. 18, Sônia. **Sônia Anselmo** sugere que a
1165 redação fique somente até instituições, retirando-se do texto, "que serão convidadas a
1166 integrarem a Comissão", pois as entidades já foram convidadas e constituem a Comissão. **Não**
1167 **havendo ninguém contrário fica aprovada a sugestão.** Próximo destaque, art. 19, Elaine
1168 e Rosita. **Elaine** pede a supressão do art. 19, pois no dia da Conferência as entidades já foram
1169 determinadas como aptas. Rosita retira seu destaque, pois concorda com a colocação de Elaine.
1170 **Não havendo ninguém contrário a supressão do art. 19, fica aprovada a supressão.**
1171 Próximo destaque, art. 23, **Valdir** que lembra que somente cinco pessoas acompanharem o
1172 processo eleitoral do Conselho Estadual é muito pouco, **portanto sugere que ao invés de**
1173 **"na presença dos membros da Comissão Eleitoral", seja "com a supervisão da**
1174 **Comissão Eleitoral", proposta aprovada por todos.** Novo destaque, art. 24, Leite. **Leite**
1175 sugere a supressão do art. 24. **Neto coloca em votação a proposta de supressão do art.**
1176 **24, sendo aprovada por todos.** Próximo destaque artigos, 25 e 26, Valdir que sugere a
1177 junção dos dois artigos. Neto sugere que o art. 26 seja transformado em parágrafo único, pois
1178 é um detalhamento do art. 25, sugestão aceita por todos. Próximo destaque art. 27, Terezinha,
1179 IBDVA que a redação fique somente até "deste", retirando-se "ou por alteração no número de
1180 componentes previsto em legislação específica". Não havendo ninguém contrário, fica aprovada
1181 a alteração. Próximo destaque art. 29. **Sônia Anselmo** sugere que seja acrescida a redação:
1182 "com a presença de representantes das entidades eleitas". Próximo destaque art. 31. Sônia
1183 sugere que seja acrescida a redação ao final, "pela comissão eleitoral", sendo a sugestão
1184 aprovada. Próximo destaque art. 35. Valdir sugere a supressão do artigo uma vez que o
1185 credenciamento foi suprimido em artigos anteriores. Não havendo ninguém, contrário fica
1186 aprovada a sugestão. Próximo destaque art. 37. **Sônia Anselmo** sugere que seja acrescido ao
1187 final da redação, "com a presença de representantes das entidades eleitas", sendo aprovada
1188 por todos. A seguir Neto volta ao art. 3º para apreciar-se a sugestão trazida pelos usuários.
1189 **Sônia Anselmo: Alteração no Inciso II do art. 3º - "Duas entidades representando os**
1190 **movimentos comunitários organizados na área de saúde". Nova redação ao Inciso VIII:**
1191 **"Uma entidade representante de patronais urbana e rural assim dividida: a) – Uma entidade**
1192 **representante de patronal da indústria, comércio ou agricultura". Com essa proposta retira-se o**
1193 **item "b" do inciso VIII – uma entidade representante de patronal da agricultura. Sônia deixa o**
1194 **registro de que o segmento de usuários pede pauta para a próxima reunião do conselho, com a**
1195 **finalidade de se constituir uma comissão do Conselho que analisará e proporá alteração na Lei**
1196 **que instituiu o Conselho Estadual. Neto coloca em votação a proposta apresentada pelo**
1197 **segmento de usuários, sendo aprovada por todos.** A seguir Neto passa para os
1198 prestadores, apresentarem sua proposta. Silvia apresenta que no art. 5º, o inciso I, ao invés de
1199 "vinculados", ficará "conveniados"; no inciso II, da mesma forma, ao invés de "vinculados", será
1200 "conveniados" e no inciso V, Um representante de estabelecimentos de ensino superior público
1201 da área do SUS. **Elaine** mantém sua proposta de retirar o inciso I do artigo 5º e no inciso III,
1202 mudar de um para, dois representantes de estabelecimentos de serviços públicos de saúde.
1203 Neto coloca em votação a proposta apresentada pelos Prestadores. Após defesa de ambas as
1204 partes, Neto coloca em votação, proposta um a apresentada pelos prestadores, e proposta dois
1205 a apresentada por Elaine, sendo aprovada a proposta um. A seguir Neto passa a redação do
1206 parágrafo único do art. 2º. . As entidades, órgãos e instituições, nos quatro segmentos, com a
1207 mesma representatividade, somente poderão ocupar uma vaga de titularidade e/ou sua



ATA

155ª REUNIÃO ORDINÁRIA



Conselho Estadual de Saúde do Paraná

28 de Agosto de 2009

1208 respectiva suplência no CES/PR. A alternância na titularidade e suplência, como membro do
1209 CES/PR, dar-se-á por acordo entre ambas, registrado em ata, quando a entidade, órgão ou
1210 instituição não for contemplada com as representações de titularidade e sua respectiva
1211 suplência. Neto coloca em votação a nova proposta de redação, sendo aprovada por todos.
1212 **Neto coloca em votação a aprovação do Regulamento Eleitoral da 9ª conferência**
1213 **Estadual de Saúde, com as alterações propostas e aprovadas, ficando o mesmo**
1214 **aprovado com 21 votos favoráveis, nenhum voto contrário e nenhuma abstenção.** A
1215 seguir Neto passa ao **item da pauta, informes.** **Rosana** informa sobre a realização das
1216 etapas preparatórias da Conferência de Saúde Ambiental, que acontecerão do dia 19 a 27 de
1217 setembro, sendo que em Curitiba será realizada o dia 03 de outubro. Relata que está sugerido
1218 no Regimento da Conferência Estadual a participação de 20 conselheiros estaduais de saúde,
1219 meio ambiente e cidades, desde que participem das Conferências Regionais. A seguir informa
1220 as datas que as mesmas ocorrerão: 19 de setembro no município de Ponta Grossa; 26 de
1221 setembro no município de Londrina; 26 de setembro no município de Maringá; Cornélio
1222 Procópio ainda está sem data definida; 22 de setembro no município de Cascavel; Francisco
1223 Beltrão deverá ocorrer dia 24 de setembro; 26 de setembro no município de Guarapuava; 22
1224 de setembro no município de Umuarama. Solicita que todos entrem em contatos com suas
1225 Regionais de Saúde para buscarem informações e se inscreverem para as Conferências Macro
1226 regionais. **Lucas, FOPS** solicita informação se os Conselhos Municipais de Saúde foram
1227 informados da data limite para realizarem suas Conferências Municipais e que seja
1228 disponibilizado na página do Conselho o texto sobre Fundação Estatal do Sindsaúde. **Nina**
1229 informa que o Regulamento da Conferência já está disponibilizado no site do Conselho, dando
1230 publicidade, portanto do mesmo. Esclarece que o Regimento Eleitoral também será
1231 disponibilizado no site do Conselho. **Rosita** informa que no mês de setembro provavelmente
1232 serão realizadas duas reuniões do Conselho, para que se coloque em dia as pautas pendentes.
1233 **Sônia Anselmo** registra que a Comissão de Interiorização elaborou um projeto sobre um
1234 seminário de Anemia Falciforme, e como não houve tempo hábil na reunião, propõe
1235 encaminhar o projeto à mesa para que a mesma o encaminhe a Escola de Saúde Pública para
1236 análise, e o mesmo ser pautado para a próxima reunião. **Rosita** diz não haver nenhum
1237 impedimento, e agradece a presença de todos, e encerra a reunião às 17h12. Não tendo mais
1238 nada a constar, a Secretaria Executiva do CES/PR lavrou a presente ata, que vai assinada pelo
1239 Presidente, Antonio Garcez Neto _____ e pela 1º Secretária do CES/PR Amélia
1240 Cabral Alessi, _____.