

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**25 de Junho de 2009**

- 1 **Data:** 25 de Junho de 2009
- 2 **Horário:** 13:30 às 19:00
- 3 **Local:** Auditório da SESA/ISEP - Rua Piquiri, 170.
- 4 **Conselheiros membros – Gestão 2008-2009**

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

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**25 de Junho de 2009**

	Mãe Omin			
	<b>Profissionais de Saúde</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
1	Carlos Humberto Zanetti	Presente	Titular	ABO
	Juliana Ferreira Camassa	Justificado	Suplente	ABO
2	Antônio Garcez Novaes	Presente	Titular	C.R. de Farmácia
	Volnei Rosa Staut	Ausente	Suplente	C.R. de Farmácia
3	Marina Hiromi Assanuma	Ausente	Titular	CRMV
	Débora Ctristina da Silva	Presente	Suplente	CRMV
4	Odenir Dias Teixeira	Presente	Titular	CRESS
	Sueli de A. Preidum Coutinho	Presente	Suplente	CRESS
5	Jhulie Rissato da Silva	Presente	Titular	CRN
	Poliana Schiavon	Ausente	Suplente	CRN
6	Karin Odette Bruckheimer	Justificado	Titular	CRP
	Thereza C. de A. Salomé	Presente	Suplente	CRP
7	Elfrida Koroll Andrezza	Presente	Titular	SINDSAÚDE/PR
	Giovana Maria	Presente	Suplente	SINDSAÚDE/PR
8	José Carlos Leite	Justificado	Titular	SINDPREVS
	Bett Claid Nascimento	Ausente	Suplente	SINDPREVS
9	Luiz Carlos Silva de Oliveira	Justificado	Titular	Conselho dos Sindicatos dos
	Eduardo Xavier de Souza	Ausente	Suplente	Conselho dos Sindicatos dos
	<b>Prestadores de Serviços</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
1	Rosita Márcia Wilner	Presente	Titular	FEMIPA
	Claudio Marmentini	Justificado	Suplente	FEMIPA
2	Mª Emilia P Mendonça	Presente	Titular	FEHOSPAR
	José Stori	Ausente	Suplente	FEHOSPAR
3	Alfredo Franco Ayub	Justificado	Titular	ACISPAR
	Deise Sueli de Pietro Caputo	Ausente	Suplente	ACISPAR
4	Jeremias Bequer Brizola	Presente	Titular	UEL
	Rita Domansky	Presente	Suplente	UEL
5	Magda Lúcia Félix de	Ausente	Titular	UEM
	Silvia Maria Tintori	Presente	Suplente	UEM
	<b>Gestores</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
1	Lenora Catharina Rodrigo	Justificado	Titular	COSEMS
	Matheos Chomatas	Presente	Suplente	COSEMS
2	André Gustavo Lopes	Presente	Titular	Fundo Estadual de Saúde
	Carlos Geraldo da Silva	Presente	Suplente	Fundo Estadual de Saúde
3	Gilberto B. Martin	Ausente	Titular	SESA
	Celia Regina de Souza	Presente	Suplente	SESA
4	Tania Margarete Piassa	Justificado	Titular	FUNASA
	Osmar Batista	Presente	Suplente	FUNASA

5

1ª Parte: das 13:30 às 19:00 horas

6 **1. Expediente interno**

7 **2. 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 informes

2º Assunto: Relatório de Gestão 2008- SESA

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**25 de Junho de 2009**

9 Aos vinte e cinco dias do mês de junho do ano de dois mil e nove, após a  
10 constatação do quorum necessário, o Presidente Antonio Garcez Novaes Neto, dá  
11 início à 1ª Reunião Extraordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná.  
12 Inicialmente **Neto** coloca em apreciação a pauta proposta com justificativas e  
13 ausências e após o Relatório de Gestão. Não havendo questionamento Neto **coloca**  
14 **em votação a pauta proposta que é aprovada por unanimidade.** A seguir são  
15 feitas as justificativas de ausências. **Elfrida** justifica a ausência da conselheira  
16 Karen do CRP por outros compromissos previamente agendados. **Lilium** procede a  
17 algumas justificativas, Helena da Pastoral da Saúde, Clarice da Pastoral da Criança  
18 e a conselheira Beth Claidth por problemas de mau tempo só chegarão a tarde ou a  
19 noite; Vilson do MST também por problemas de chuvas, Maria Emília da  
20 FEHOSPAR; Antonio Pitol por motivo particulares não estará presente na reunião de  
21 hoje e na ordinária de amanhã; Lenora do COSEMS e José Carlos Leite por motivo  
22 de trabalho, justificam a ausência nas duas reuniões; Cláudio Marmentini por  
23 outros compromissos agendados; Luiz Carlos por estar participando de Conferência  
24 Sindical também não estará presente as duas reuniões; Mercedes e Aristeu também  
25 justificam a ausência nas duas reuniões, Jonas Brás, Alfredo Ayoub por motivo de  
26 doença e Marcelo Montanha ausente na reunião de hoje. **Joel Tadeu** justifica a  
27 ausência do conselheiro Terêncio de Lima, por estar acamado. **Lilium** justifica a  
28 ausência da conselheira Jurema de Jesus Correa, Joelma Carvalho por motivo de  
29 estudos e José Apolinário motivo de doença. **Amauri** justifica a ausência da  
30 Luciane. **Neto** justifica a ausência da conselheira Juliani. Osmar justifica a ausência  
31 da conselheira Tânia. A seguir **Lilium** informa a substituição de conselheiros. O  
32 Movimento Popular de Saúde do Paraná indica para suplente de Livaldo Bento,  
33 Sônia Maria Anselmo e para a segunda vaga do MOPS-PR, em que é suplente da  
34 vaga da FAMOPAR, substitui a conselheira Maria Elvira de Araújo por Amauri  
35 Ferreira Lopes. O Fórum Popular de Saúde indica para suplência Lucas Rodrigues.  
36 Na FAMOPAR a alteração na lista de presença, sendo FAMOPAR titular Joel Tadeu,  
37 suplente MOPS, e na outra vaga titular Terêncio de Lima e suplente FAMOPAR.  
38 **Neto** passa o microfone a Sônia Anselmo que há alguns anos frequenta o Conselho  
39 enquanto observadora e agora passa a condição de conselheira. **Sônia Anselmo**  
40 cumprimenta a todos e fala de sua satisfação em ser conselheira tendo como  
41 objetivo contribuir e somar com todos para a construção de um sistema de saúde  
42 que possa atender todas as necessidades dos usuários. **Valdir, Ecoforça**  
43 parabeniza Sônia Anselmo por integrar o grupo de conselheiros e ressalta que  
44 mesmo não sendo conselheira nos anos anteriores foi a melhor conselheira que o  
45 Conselho já teve, e agora só vem solidificar o Conselho e auxiliá-lo a atingir seus  
46 objetivos. Dá as boas vindas a conselheira. A seguir **Neto passa para o próximo**  
47 **item da pauta, Relatório de Gestão.** **Neto** esclarece que passará a palavra ao  
48 representante da SESA, André Pegorer e após a fala do mesmo, será o momento da  
49 manifestação das comissões e somente depois de vencidas essas etapas será  
50 aberta a palavra para os conselheiros, não havendo ninguém contrário a esses  
51 encaminhamentos. **André Pegorer** justifica a ausência do Secretário Gilberto  
52 Martin que está cumprindo agenda no interior do estado. Informa que o secretário

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**25 de Junho de 2009**

53 está acompanhando a confecção do Relatório de Gestão e entende que o mesmo  
54 ainda tem muito a ser melhorado em seu formato, com a finalidade de melhor  
55 compreensão por parte dos conselheiros. André desculpa-se por não poder ficar  
56 presente à reunião e justifica que o Fundo Estadual de Saúde será representado por  
57 Gabriel. André diz que o acompanhamento do controle social faz parte da agenda  
58 do secretário Gilberto e de seus assessores e conselheiros pela SESA, o que tem  
59 trazido grande aprendizado a todos. Lembra que o relatório foi analisado pelas  
60 comissões que em muito contribuíram para o aperfeiçoamento do mesmo e do  
61 planejamento da Secretaria de Estado, tendo em vista a importância das  
62 contribuições. Chama a todos pela importância do momento e deseja um bom  
63 trabalho a todos. **Comissão de Orçamento, Luiz** relata que a discussão na  
64 comissão de orçamento teve início com Manoel e Gabriel, representantes da SESA  
65 esclarecendo sobre receitas e despesas do ano de 2008. A comissão aponta como  
66 uma irregularidade a dedução de 30% do FUNDEB feita pelo estado da receita total,  
67 antes dos 12% do cálculo para a saúde, o que resulta em perda estimada para a  
68 saúde de 23%, ou R\$261.000.000,00. Com relação as despesas empenhadas na  
69 Secretaria de Saúde, mas realizadas em outras secretarias não constam as ações e  
70 aplicações desses recursos. Dos 12% empenhados na saúde apenas 57,40% são  
71 administrados na SESA, contrariando determinação federal das Leis 8.080 e 8142 e  
72 do Código de Saúde do Paraná. Como ponto positivo a comissão aponta a melhoria  
73 do detalhamento e visualização do Relatório de Gestão. Aponta que a comissão fez  
74 vários questionamentos sobre despesas com saúde por não compreender o gasto e  
75 sua relação com a saúde. Cita como exemplo o código de aumento de capital de  
76 empresas em torno de R\$27.000.000,00. Por sugestão do Manoel será promovida  
77 uma reunião com as Secretarias do estado que compõe os recursos do SUS, com a  
78 finalidade de detalhamento dos gastos. Relata que o estado do Paraná é um dos  
79 três estados que ainda não informou ao SIOPS o balanço do ano de 2008, não  
80 aplicando também os 12% constitucionais em saúde. **A comissão apresenta duas**  
81 **propostas, aprovação com ressalva e não aprovação, devendo a plenária do**  
82 **Conselho deliberar sobre as mesmas. Comissão de Saúde Mental, Elfrida**  
83 lembra que a comissão tem solicitado insistentemente a apresentação do Plano  
84 Estadual de Saúde Mental e na análise do Relatório de Gestão encontraram dois  
85 indicadores contemplados no Pacto e não no Plano Estadual de Saúde. Lembra que  
86 anteriormente o Relatório de Gestão era apresentado de forma mais didática, sendo  
87 que as metas dos dois indicadores eram basicamente a ampliação dos CAPS em  
88 18%, para cada 100.000 habitantes, sendo no estado a representação de um  
89 quantitativo de 8%, tendo a SESA informado verbalmente que foram mais de 83  
90 CAPS. Quanto a análise da SESA, levando em consideração o SISPACTO, os valores  
91 de taxas de cobertura de CAPS inferiores a 0,20/100.000 são considerados  
92 insuficientes, sendo que até 2007 haviam 75 CAPS habilitados no Paraná, no  
93 segundo trimestre de 2008, um CAPS AD, no terceiro trimestre dois CAPS,  
94 atingindo portanto 8%, ficando abaixo da média estabelecida pelo SISPACTO. A  
95 comissão analisou os fatos e atribuiu-os a fatores considerados significativos na  
96 implantação de CAPS, como mudança na estrutura organizacional da SESA,

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**25 de Junho de 2009**

97 mudança de profissionais nos municípios com relação a troca de gestão municipal e  
98 demora do Ministério da Saúde em habilitar os serviços. Diante desta informação a  
99 comissão entende que a meta proposta dentro do Pacto, não foi atingida e que não  
100 constando do Plano Estadual o que compromete a análise da política estadual de  
101 saúde mental, o que foi apresentado é insuficiente para emissão de parecer da  
102 comissão, mas fica considerada que a meta não foi cumprida. Quanto ao segundo  
103 indicador proposto era atingir em 18% o Programa de Volta para Casa; o estado  
104 cumpriu 5% em uma relação de 130, também com informação da SESA de que já  
105 um crescente nesse quesito, mas também não consta do relatório. O parecer da  
106 comissão é que quanto aos dois indicadores a SESA apresenta uma insuficiência no  
107 resultado e não havendo o Plano Estadual de Saúde Mental fica **a comissão**  
108 **impossibilitada de emitir parecer pela aprovação ou não do Relatório,**  
109 emitindo somente um parecer sobre os dados apresentados. **Joel Tadeu** solicita  
110 esclarecimento sobre as comissões se as mesmas darão pareceres somente sobre o  
111 Relatório de Gestão ou também sobre outros assuntos. **Neto** esclarece que nesta  
112 reunião somente pareceres relacionados ao Relatório de Gestão do ano de 2008.  
113 **Comissão de Vigilância Sanitária, Valdir** relata que a comissão considerou que  
114 ficou mais fácil a análise do relatório no formato apresentado, mas também em  
115 diversos aspectos ficaram muitas dúvidas. Na página 9, na Implantação da  
116 Vigilância Epidemiológica para doenças não transmissíveis trata de análise  
117 quantitativa e não qualitativa, pois não descrevem o impacto das ações. Quanto a  
118 implantação da Vigilância em DANTS nas 22 Regionais, 11 foram contempladas,  
119 mas não se qualifica as ações. Com relação aos hospitais de câncer foram atingidas  
120 as metas em 100%. Quanto à notificação de violência implantada no município  
121 sede, houve significativo avanço. Em relação ao Aedes Aegyptys, deveria ser menor  
122 que 1%, em mais de 221 municípios o índice foi menor que 1% e os outros  
123 municípios como ficaram? Os Planos de contingência estavam sendo  
124 implementados. Quanto à tabela da página 23, tem a prioridade, Fortalecimento da  
125 Capacidade de Prevenção e Controle de Riscos à Saúde decorrentes da produção e  
126 consumo de bens e serviços, com os objetivos de prevenir, eliminar ou minimizar o  
127 risco sanitário que está exposta a população, em decorrência de consumo de bens e  
128 serviços, com a meta de atendimento de 100% da demanda, sendo que em 215  
129 servidores a serem capacitados, somente 60 foram capacitados. Sendo as  
130 capacitações priorizadas nos municípios com a mudança de gestão cada uma tem a  
131 sua prioridade, sendo a Vigilância uma das mais prejudicadas. Após análise a  
132 comissão apontou falta de recursos humanos dentro da estrutura da SESA que será  
133 agravada com os que estão por se aposentar. Também a necessidade de maior  
134 trabalho na prevenção de doenças, pois com isso menos agravos irão acontecer. A  
135 comissão reconhece o trabalho e o empenho da equipe da SESA em apresentar o  
136 Relatório, mas **apresenta o parecer de não aprovação do Relatório, uma vez**  
137 **que as metas não foram atingidas. Comissão de DST/HIV/AIDS, Sueli**  
138 lembra que a Nina é relatora da comissão, mas está reunida tratando da  
139 Conferência Estadual. Relata que a comissão já fez algumas alterações nas tabelas  
140 apresentadas, a maioria das metas atingidas ou indicadores, como a 17, 19, 20 e

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**25 de Junho de 2009**

141 outras. **Após análise a comissão apresenta o parecer de aprovação do**  
142 **Relatório de Gestão.** Chico coordenador do Programa de DST/HIV/AIDS reforça a  
143 necessidade das correções apontadas pela Sueli, mas que as questões de hepatite,  
144 tuberculose e DST/HIV/AIDS estão aprovadas pela comissão. **Comissão de**  
145 **Comunicação e Informação, Carlos** diz que como no Relatório não consta  
146 nenhum item referente a comissão, a mesma fez uma análise de forma e conteúdo  
147 do Relatório, sob a ótica de uma pessoa que não conhece um Relatório como  
148 entenderia o mesmo, se é de fácil compreensão ou não. A comissão apontou a  
149 necessidade de avanço do relatório para que possa cumprir o seu papel de  
150 fornecedor de informações, de forma universal; necessita de análise qualitativa,  
151 textual de forma objetiva e completa, dos dados quantitativos apresentados, com  
152 justificativa e análise dos itens apresentados, das metas alcançadas, das  
153 alcançadas parcialmente e das que não foram alcançadas. A comissão apontou  
154 também a falta de articulação do Relatório com o Plano de Saúde; a necessidade de  
155 correção dos itens apresentados; a falta de dados relacionadas a órteses e  
156 próteses; apontou também o atraso na entrega do Relatório, o que dificultou a  
157 análise do mesmo. A comissão considera que a SESA deve seguir as orientações da  
158 portaria do Ministério da Saúde, 332. **A comissão não emitiu parecer pela**  
159 **aprovação ou não do relatório. Comissão de Recursos Humanos, a**  
160 **coordenadora** relata que participaram da reunião da comissão três membros da  
161 SESA e que a mesma já havia estudado o relatório no mês anterior originando  
162 inclusive duas moções. Na continuidade do estudo a comissão informou que quanto  
163 aos itens de recursos humanos já tinha parecer pela não aprovação do relatório.  
164 Foram informados por Maria Leonor que os itens a serem discutidos seriam de  
165 2009. Quanto ao concurso que deveria ser realizado no ano de 2008, foram  
166 informados que os remanescentes do concurso de 2005 foram chamados pela  
167 SESA, mas que ainda necessitam de mais servidores. Relata que o diretor de  
168 recursos humanos presentes à reunião informou da dificuldade de concurso para a  
169 área da saúde devida sua especificidade e que não se pode criar vagas onde não há  
170 construção, e que o governador do estado está amparado judicialmente para  
171 realização de testes seletivos. O diretor falou ainda da falta de profissionais  
172 médicos que apesar de ganharem aproximadamente R\$12.000,00 não querem  
173 trabalhar no estado. O SINDSAUDE argumenta que se o PCCV da saúde fosse  
174 implantado esse problema seria resolvido e também da importância do  
175 fortalecimento da medicina básica nos municípios o que diminuiria a demanda da  
176 média e alta complexidade. Diz que a SESA solicitou que o Relatório de Gestão  
177 2008 na parte que trata do trabalho fosse parcialmente aprovado nos seguintes  
178 aspectos: A Mesa de Negociação Permanente que já contou com uma reunião no  
179 ano de 2008, que deliberou por um seminário de sensibilização no ano de 2009,  
180 que ainda não foi realizado, portanto só poderá ser analisado no Relatório de  
181 Gestão de 2009. Sobre a implantação do PCCS para 2009, em 2008 já foi realizada  
182 reunião, e já existe um pré-projeto do mesmo. Da mesma forma da mesa de  
183 negociação esse item só poderá ser avaliado no relatório de gestão de 2009. O  
184 concurso público previsto para 10 de dezembro de 2008 não foi realizado, mas



**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**25 de Junho de 2009**

185 foram chamados mais de 500 funcionários oriundos do concurso anterior. Quanto  
186 ao capítulo da jornada de trabalho que está vazio a SESA alega que não tem  
187 governabilidade, pois não pode descumprir as ordens do governo do estado. Com  
188 referência ao calendário de capacitação foi informada a realização de seminário de  
189 formação para os novos concursados e que o deverá ter continuidade no ano de  
190 2009. O SINDSAÚDE concorda com os encaminhamentos citados da mesa de  
191 negociação e PCCS, não concorda que os remanescentes do concurso realizado em  
192 2004 sejam considerados como concurso e com os testes seletivos realizados pela  
193 SESA e que no capítulo da jornada de trabalho o governo do estado está  
194 descumprindo leis federais e o estatuto do servidor que ainda não foi revogado, o  
195 que gerará um passivo trabalhista no futuro. **Para finalizar em que pese o**  
196 **grupo da SESA solicitar a aprovação parcial do relatório, na reunião**  
197 **passada a comissão já havia reprovado o mesmo. Comissão Intersetorial**  
198 **de Saúde do Trabalhador, Zanetti do Sindpetro** diz que a análise do relatório  
199 apresenta parcialmente a questão da saúde do trabalhador uma vez que cita  
200 somente os CERESTs. Relata que no início de 2009 foi apresentado o relatório do  
201 CEST aprovado pela comissão, diferentemente do apresentado pela SESA. Solicitam  
202 em seu parecer que seja anexado ao Relatório de Gestão de 2008 da SESA, o  
203 Relatório de Gestão do CEST baseado no Plano Operativo de 2008. **Comissão de**  
204 **Acesso ao SUS, Sueli** diz que análise da comissão foi através do Plano Estadual  
205 de Saúde, entendendo também que o relatório deve ter um caráter explicativo,  
206 apresentando inclusive parâmetros para que possa ser comparada a evolução do  
207 estado. No eixo de morbi mortalidade a SESA apresenta dados inconsistentes pois  
208 não dá para concluir se houveram avanços e na meta de imunizações deverá haver  
209 um maior investimento nas ações para que sejam não só mantidas as coberturas já  
210 alcançadas como ampliá-las; na política de sangue e hemoderivados considerou-se  
211 que a política de sangue mostrou somente as metas a serem alcançadas até 2011 e  
212 não dados das ações desenvolvidas em 2008; a análise foi feita através de  
213 portarias do Ministério da Saúde e a comissão não concorda com o aumento da  
214 meta em somente 10% para cobertura de hemo transfusão aos usuários do SUS  
215 sem que haja um ampla discussão com avaliação de dados, de função e distribuição  
216 de hemocomponentes da rede estadual e a necessidade da população. Com relação  
217 ao produtivo da CPPI não há explicitações, metas propostas, indicadores e sim  
218 somente um relatório do que foi realizado pela CPPI. Com relação a doação de  
219 órgãos e tecidos os dados são vagos, sendo que a Central de Transplante apresenta  
220 na internet dados consistentes em termos de doação, fila de espera e outros. Na  
221 estruturação e readequação da rede assistencial, foi somente listado o que foi  
222 construído, não foi apresentado o número de leitos, que tipo de clientela será  
223 atendido, contratação de recursos humanos e outros. A análise das tabelas 34 a 40  
224 não foram realizadas por falta de tempo. No item de regulação estadual, faltam  
225 também várias informações, como ações desenvolvidas, a não realização de cinco  
226 protocolos em 2008. **O parecer da comissão consiste na dúvida pela**  
227 **aprovação ou não em virtude dos motivos apontados. Comissão de**  
228 **Interiorização e Comissão de Consórcio, Sônia Anselmo** justifica a junção das

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**25 de Junho de 2009**

229 duas comissões para análise do relatório uma vez que nenhuma contava com  
230 quórum necessário. Com relação ao quadro dois, a sugestão da comissão é que a  
231 intensificação da estratégia saúde da família é importante para redução dos  
232 agravos prevalentes na atenção à saúde, uma vez que a taxa de internação por  
233 diabetes, doenças respiratórias e outras acabaram sendo uma crescente. Quanto ao  
234 programa estadual de imunização existe uma inconsistência de dados, pois o  
235 apresentado pelo DATASUS é uma junção de todos os municípios. A sugestão da  
236 comissão é que se busque uma melhora nas informações para que sejam  
237 analisadas as coberturas pelos municípios. Sobre o item da hanseníase havia na  
238 comissão uma equipe da SESA que muito ajudou nos esclarecimentos. As  
239 informações são que apesar dos avanços ainda há muito que se conquistar,  
240 portanto, é necessária uma mobilização social juntamente com a comunidade  
241 científica, focada inclusive no preconceito sobre a doença. Sônia lembra que o  
242 grupo da SESA solicita pauta no Conselho para tratar desse assunto. No caso das  
243 hepatites é necessário fortalecer o sistema de notificação e agravos das hepatites  
244 virais, ampliando a possibilidade de biópsia em rede de referência do estado, pois  
245 muitas vezes a mesma é diagnosticada tardiamente sendo necessário para o  
246 recebimento uma série de exames, sendo um deles a biópsia hepática que não tem  
247 referência e contra referência no Paraná. Cita que cada exame custa em torno de  
248 R\$70,00, o que dificulta o acesso. Existem informações que o Ministério da Saúde  
249 estará disponibilizando as agulhas para a realização dos exames, como forma de  
250 minimizar o custo. Sobre a tabela 40 que trata da redução da idade fértil de 10  
251 para 50 anos para de 14 a 44 uma vez que essa redução não reflete os dados  
252 verdadeiros do estado e mascara a realidade, principalmente na questão infanto-  
253 juvenil. Lembra que também devem ser ampliadas as taxas de cura em tuberculose  
254 dos casos novos em todas as formas de diagnóstico. O abandono no tratamento da  
255 tuberculose ainda é grande e os que abandonam o tratamento acabam  
256 desenvolvendo a tuberculose multi resistente dificultando o tratamento. A porta de  
257 entrada para o tratamento deve continuar sendo a atenção primária e será  
258 necessário maior número de recursos humanos na busca ativa de novos casos e  
259 dos desistentes. A coordenação do controle de tuberculosa também pede pauta ao  
260 Conselho para discussão do assunto. O parecer das comissões é pela aprovação do  
261 relatório com as sugestões apresentadas. **Comissão de Saúde da Mulher, Cintia**  
262 fala que no quadro 1, monitoramento da mortalidade materno infantil em menores  
263 de um ano, sendo o cálculo de 100.000/nascidos ano, mas não existe o  
264 comparativo dos anos anteriores para análise se houve queda na mortalidade,  
265 motivo, etc. Foi sugerido na comissão uma capacitação para os conselheiros para  
266 que os mesmos possam entender de tabelas epidemiológica. Com relação a  
267 implantação da atenção integral à saúde da mulher os indicadores de câncer de  
268 colo de útero, não são claros, pois em 2007 era de 100% e em 2008 abaixou para  
269 50%, sem esclarecimento se foi por tratamento no SUS e curadas, ou se morreram  
270 mesmo com o tratamento. Existe também o problema da falta de alimentação dos  
271 dados pelos municípios através da internet, dificultando a análise do relatório.  
272 Cintia esclarece que **a comissão aponta pela aprovação do relatório com**



**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**25 de Junho de 2009**

273 **ressalvas** e sugerem que a linguagem constante no relatório seja menos técnico e  
274 que seja colocado no mesmo as pactuações regionais, se as metas foram  
275 alcançadas e se não foram alcançadas quais os motivos e quais as medidas  
276 adotadas pelo gestor aos municípios que não as cumpriram e aos que cumpriram o  
277 que mais será acrescentado. Sugere que os conselheiros estejam atentos quanto  
278 aos dados de cada gestão para que as metas sejam cumpridas. **Neto** abre a  
279 palavra aos conselheiros para discussão do relatório e dos pareceres das  
280 comissões, sugerindo que o tema seja limitado a três minutos para fala de cada  
281 conselheiro, encaminhamento que todos concordam. **Silvia, UEM** fala com relação  
282 a tabela 1, quanto ao coeficiente de mortalidade materna e o coeficiente da  
283 mortalidade infantil e que os padrões apresentados estão próximos de países  
284 desenvolvidos e razoável comparado com o Brasil. Quanto aos coeficientes  
285 apresentados na tabela 2, onde aparece um aumento de mortalidade por aparelho  
286 circulatório, comparado que a população está envelhecendo não significa, portanto  
287 que o aumento seja ruim. Quanto à cota de distribuição de sangue, aumentar em  
288 10% leitos SUS, o entendimento é que a distribuição de sangue pelo serviço público  
289 aos pacientes SUS seria ampliado em 10%. **Elaine** cumprimenta a todos e  
290 esclarece que o SINDSAÚDE fez análise de todo o relatório e aponta que muitas  
291 metas não foram alcançadas se comparadas ao Plano de Saúde e quanto aos  
292 serviços próprios e contratados o relatório aponta somente o repasse de recursos  
293 financeiros sem análise qualitativa. Lembra que a SESA desenvolveu um sistema de  
294 co-financiamento para diversos setores, exemplificando os Consórcios de Saúde,  
295 mas no relatório não aponta uma análise qualitativa. Com relação a Comissão de  
296 Recursos Humanos parabeniza a SESA, após várias tentativas, a SESA finalmente  
297 compareceu na reunião da comissão. Discorda da fala de que o governador Requião  
298 está amparado judicialmente para realização de teste seletivo e esclarece o por  
299 que. Solicita que seja apresentado ao Conselho o parecer que embasa a realização  
300 de teste seletivo. Sobre a questão orçamentária diz vários itens fora questionados  
301 pela Comissão de Orçamento uma vez que uma tabela referente ao balanço do  
302 estado foi apresentada a comissão. Com relação aos gastos em saúde no  
303 documento apresentado, no item 5, transferências dos recursos do SUS  
304 transferidos ao estado, R\$717.167.857,61. Elaine esclarece que o valor  
305 apresentado não condiz com o valor levantado pelo SINDSAÚDE que é de mais de  
306 R\$3.000.000.000,00. Elaine diz que esse valor foi contestado e que foi novamente  
307 averiguar o valor e chegou a um montante de R\$9.423.871.306,26, destinados ao  
308 Paraná, sendo que para o governo do estado R\$3.432.266.807,28, sendo aos  
309 municípios destinados R\$5.991.604.498,98, pede, portanto esclarecimentos ao  
310 conselheiro Gabriel, diretor do Fundo Estadual de Saúde, uma vez que os recursos  
311 repassados constam da portaria do MS 3.176 de 24 de dezembro de 2008. **Elfrida**  
312 solicita esclarecimentos do Manoel vez que a versão preliminar do relatório  
313 entregue aos conselheiros em abril de 2009 se apresentava mais coerente na  
314 descrição de indicativos, na comparação com os dados do Plano Estadual de Saúde,  
315 metas, razão, cálculos e sua forma, resultados trimestral e anual e ainda  
316 comentários e análise e o entregue hoje tem uma linguagem mais difícil de

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**25 de Junho de 2009**

317 entender. Elfrida cita exemplo do item que trata da redução da mortalidade infantil.  
318 **Maria Emília, FEHOSPAR** cita o Programa de Volta para Casa onde se justifica o  
319 número de usuários inscritos, fala sobre a portaria que instituiu o programa e como  
320 o mesmo deve ser conduzido. Fala também de Resolução do CFM sobre os  
321 procedimentos médicos psiquiátricos. Alega que nesse item não podem ser  
322 considerados pacientes de longa permanência e muito menos nominar um hospital  
323 como é o caso descrito no relatório, Hospital de Maringá. Sugere a retira deste item  
324 do Relatório de Gestão. **Manoel, SESA** procede a alguns esclarecimentos,  
325 primeiramente dizendo que todos estão em aprendizado na construção do Relatório  
326 de Gestão, e que todas as sugestões serão levadas em consideração para o  
327 aprimoramento do mesmo. Quanto aos detalhamentos de cada item não é possível,  
328 pois deixaria o relatório de difícil manuseamento e análise. Com relação ao método  
329 de cálculos optou-se por não colocá-los para não dificultar o entendimento. Sobre o  
330 item da saúde mental não tem como prestar os esclarecimentos, pois não pertence  
331 ao quadro da atenção básica. Lembra que se comprometeu na Comissão de  
332 Orçamento de reunir todas as Secretarias que utilizam recurso do Fundo Estadual  
333 de Saúde para uma reunião de esclarecimentos. **Gabriel, FUNSAÚDE** esclarece  
334 que há divergências quanto aos recursos repassados pela união, do valor informado  
335 e do valor efetivamente recebido e que consta no balanço do estado. Registra que  
336 os R\$721.000.000,00 são recursos repassados ao Fundo para a saúde.  
337 Compromete-se de trazer maiores esclarecimentos à plenária. **Elfrida** reforça que o  
338 relatório anterior metodologicamente falando era muito mais claro. Outro ponto foi a  
339 análise que a comissão fez sobre a questão da saúde mental, sob a ótica de política  
340 de desinstitucionalização. Elfrida registra também a questão da taxa de abandono  
341 do tratamento de tuberculose e hanseníase e o fator proposto para análise de  
342 resultado, levando em conta a análise do serviço no resultado. Lembra que alguns  
343 dados apresentados pela Comissão de DST/HIV/AIDS não correspondem com o  
344 apresentado no relatório. **Manoel** esclarece que alguns dados não foram  
345 alimentados pelo SINAN por isso a divergência de informações, uma vez que os  
346 dados apresentados são os do momento da construção do relatório. **Elfrida** sugere  
347 que os dados do relatório sejam atualizados. **Malú, ASSEMPA** pergunta se para a  
348 aprovação do relatório passado houve a mesma discussão e se foi sugerida uma  
349 maior clareza na apresentação do relatório na ocasião. **Elaine** esclarece que pela  
350 Comissão de Orçamento foi solicitado o detalhamento das tabelas financeiras, mas  
351 que apesar de muito discutido o relatório, não se lembra de sugestão de alteração  
352 para sua apresentação. Que a discussão no Conselho é para se chegar justamente  
353 a uma apresentação que esclareça a todos. Elaine diz que para se aprovar o  
354 relatório há que se aprofundar em algumas questões. Na questão financeira na  
355 pulverização dos recursos da saúde em outras Secretarias, realizadas através de  
356 decreto do governador estabelecendo quem são os ordenadores de despesas da  
357 saúde, sendo divergentes do que determinam as leis do SUS. Outro ponto é a falta  
358 de entendimento e esclarecimento no repasse de recursos da união para o estado.  
359 Outro ponto crítico é o da assistência e por fim cita a falta de recursos humanos, o  
360 não estabelecimento de concurso público e a falta de capacitação dos servidores.

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**25 de Junho de 2009**

361 Apontando esses problemas sugerem que todos avaliem o voto a ser dado. **Maria**  
362 **Emília** reforça sua fala anterior de que os pacientes citados no relatório são  
363 pacientes moradores e que não podem ser considerados como pacientes asilares, e  
364 que no estado do Paraná são nove hospitais para atendimento e não somente o de  
365 Maringá. Solicita novamente a retirada desse item do relatório. **Silvia, UEM**  
366 concorda com a fala da conselheira Elfrida quanto a apresentação do relatório  
367 anterior. Informa que a comissão deixou de aprovar alguns itens por faltar  
368 informação no relatório, exemplifica a questão dos transplantes, dos insumos e na  
369 questão do sangue ela pode explicar, pois faz parte de sua área. Solicita ao Manoel  
370 que envie aos conselheiros o modelo anterior do relatório para que esses itens  
371 possam ser mais bem esclarecidos. **Cintia** registra que na Comissão da Saúde da  
372 Mulher o SINDSAÚDE não aprovou o relatório apresentado. **Jeremias Brizola, HU**  
373 diz que no decorrer dos anos há um avanço significativo na apresentação do  
374 relatório e que a Comissão de Orçamento tem um importante papel nesse avanço.  
375 Lembra que a Comissão de Orçamento apresenta duas sugestões de votação e  
376 aponta itens importantes, incluindo a dificuldade de esclarecimentos pelo  
377 representante da SESA quanto a questão da receita; destaca que a perda de receita  
378 pelo erro na fórmula de cálculo se aproxima de R\$260.000.000,00 para a saúde,  
379 uma vez que esse cálculo feito somente após a dedução dos recursos do FUNDEB.  
380 Jeremias lembra também outros itens que não deveriam estar sendo computados  
381 como gastos em saúde SUS exemplificando o SAS. Registra que a rigor a Secretaria  
382 de Saúde gerencia somente 50% dos recursos para a saúde. Solicita que seja  
383 encaminhada a votação. **Fátima** esclarece que Maria Emília está correta em sua  
384 fala, que ela já havia concordado e prestado os esclarecimentos na reunião da  
385 comissão, citando que na época foram considerados 130 pacientes crônicos em  
386 tratamento hospitalar não só da região de Maringá, mas de todo o estado, sendo  
387 que no ano de 2008 somente 05 pacientes tiveram altas, e os outros continuaram a  
388 ser analisados. No ano de 2009 mais nove pacientes do Hospital Adauto Botelho  
389 tiveram alta e mais cinco de Maringá. **Terezinha, IBDVA** solicita que seja  
390 consolidada no relatório a informação sobre a saúde da pessoa com deficiência na  
391 questão da reabilitação e dispensação de órtese e prótese. **Celinha, SESA** diz que  
392 as contribuições das comissões foram muito importantes e que na Comissão da  
393 Saúde da Mulher também houve dificuldade principalmente na questão do  
394 orçamento. Sugere que haja uma capacitação sobre Relatório de Gestão para que  
395 se possa chegar a um modelo de fácil compreensão. Aponta que o relatório deva  
396 ser aprovado pelo Conselho com as ressalvas apresentadas pelas comissões.  
397 **Manoel** mais uma vez se compromete em buscar as informações solicitadas por  
398 Elaine no que se refere aos repasses da união ao estado. Diz que irá deletar a  
399 palavra asilar do relatório, e fará todas as alterações sugeridas para melhorar o  
400 entendimento do relatório. Encerrada as apresentações das comissões e  
401 contribuição do plenário, **Neto** passa aos encaminhamentos. Registra os  
402 encaminhamentos dados pelas comissões, aprovação com ressalvas e reprovação.  
403 **Elaine** sugere que seja encaminhado o resultado da votação do relatório além do  
404 Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Saúde, para o Ministério Público

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**25 de Junho de 2009**

405 Estadual, Controladoria Geral da União. **Maria Emília** sugere que primeiramente  
406 sejam feitas as correções apontadas para aprovação do relatório. **Neto** pergunta a  
407 Maria Emilia se ela mantém seu encaminhamento. **Maria Emília** diz que por  
408 conselheira nova gostaria de ver as correções apontadas por ela antes de votar,  
409 mas que retira sua proposta. **Não havendo mais encaminhamento Neto coloca**  
410 **em votação o Relatório de Gestão 2008, tendo como proposta 1(um),**  
411 **aprovação com ressalvas e correções, proposta 2(dois), reprovação.**  
412 **Primeiramente coloca em votação a proposta um, aprovação com ressalvas**  
413 **e correções que obtém 19 votos favoráveis. A seguir coloca em cotação a**  
414 **proposta dois, a reprovação do relatório, obtendo 6 votos favoráveis e**  
415 **nenhum abstenção. Aprovado o Relatório de Gestão 2008, com ressalvas e**  
416 **correções. Elfrida, SINDSAÚDE** registra o voto pela reprovação do relatório,  
417 tendo em vista as precariedades já relatadas. **Elaine** reafirma sua proposta de  
418 encaminhar o resultado da votação do Relatório de Gestão 2008, ao Ministério  
419 Público do Estado do Paraná, ao Tribunal de Contas do Estado, Corregedoria do  
420 Tribunal de Contas e Controladoria Geral da União. **Neto** sugere que a Resolução  
421 contenha as ressalvas apontadas pelas comissões e se for para encaminhar a  
422 Resolução demorará um pouco mais uma vez que a mesma após aprovada pelo  
423 Conselho deverá ser homologada pelo Secretário e publicada. **Elaine** reitera alguns  
424 itens que devem constar da Resolução. **Liliam** solicita a colaboração de dois  
425 conselheiros para redigir a Resolução. Sônia Anselmo se coloca à disposição para  
426 colaborar. **Terezinha, IBDVA** diz que pela Comissão de Comunicação e  
427 Informação ficou registrada a ausência da questão de órtese e prótese, gostaria  
428 que fosse colocada na Resolução. **Neto coloca em votação o encaminhamento**  
429 **da Resolução para as instituições citadas, sendo aprovado por**  
430 **unanimidade. Valdir, Ecoforça** fala que todos tiveram dificuldade em analisar o  
431 Relatório de Gestão e Plano Estadual de Saúde, por isso concorda com a fala da  
432 conselheira Celinha na questão da capacitação nesse quesito. Como resta algum  
433 tempo da convocatória da reunião, Neto coloca à plenária a proposta de reunião  
434 extraordinária no dia 15 de julho que terá como pauta as Fundações Estatais de  
435 Direito Privado, proporcionando uma fala a favor e uma contrária às Fundações.  
436 **Elfrida** lembra que para os dias 21 e 22 de julho está programado o Seminário de  
437 Políticas de Álcool e Outras Drogas. **Neto** sugere então alteração na data para o dia  
438 28 de julho. Após várias considerações dos conselheiros e da Secretaria Executiva  
439 fica aprovado que na próxima reunião ordinária seja reservado um período para  
440 essa pauta. **Neto** sugere também que nesta reunião sejam feitos os informes dos  
441 conselheiros, encaminhamento aprovado por todos. **Sueli** convida a todos para às  
442 18h30 participarem de um Café com Cultura, cujo tema será Direitos Reprodutivos,  
443 Sexuais e Aborto, realizado pelo CRESS. **Terezinha** convida a todos a visitarem na  
444 Praça Osório a Feira do Pinhão. **Elfrida** lembra que seria importante que as  
445 entidades sugerissem nomes de pessoas para falarem sobre as Fundações Estatais  
446 de Direito Privado. **Maria Emília** informa sobre a realização da 46ª Festa Junina do  
447 Hospital Psiquiátrico de Maringá que contará com bandas, barraquinhas,  
448 sanfoneiros, quadrilha e outros. Maria Emilia lembra de sua solicitação sobre pauta



ATA

1ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA



**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

**25 de Junho de 2009**

449 dos Hospitais Psiquiátricos e gostaria de saber se será contemplada. **Liliam**  
450 esclarece a conselheira sobre a tramitação dos pedidos de pauta e porque não será  
451 possível contemplá-la para a reunião de amanhã. **Liliam** solicita aos coordenadores  
452 e relatores de comissões que após a reunião entreguem na Secretaria Executiva a  
453 memória das mesmas. **Amauri** relata sua participação e de outros conselheiros, na  
454 Plenária Extraordinária de Conselhos, ocasião em que foram visitados os deputados  
455 tendo em vista a necessidade da aprovação da EC-29. **Carlos** relata sua  
456 participação e da Malú no Seminário de Saúde da Assembléia Legislativa do Paraná,  
457 para o qual o Conselho Estadual de Saúde do Paraná não foi convidado. **Malú**  
458 esclarece que sua participação no seminário foi pelo Comitê Suprapartidário das  
459 Mulheres. Malu diz que foi informada pela Assessoria da Assembléia que a SESA foi  
460 convidada que desconhecem o Conselho. **Wilma Kael** convida a todos a  
461 participarem de Seminário promovido pela UBM sobre o tema Previnindo a  
462 Mortalidade Materna – que será realizado sábado, no Centro Cultural do Sindicato  
463 dos Bancários. **Valdir** lembra que nos dias 17 e 18 de julho o Paraná estará  
464 realizando a I Conferência Estadual de Segurança Pública, no Centro de Convenções  
465 em Curitiba e considera importante o Conselho se fazer representar nesta  
466 Conferência, uma vez que muitas questões de saúde são decorrentes da violência.  
467 Cintia sugere que seja colocada a sugestão na reunião de amanhã. **Osmar,**  
468 **FUNASA** complementa a fala do conselheiro Amauri sobre a participação na  
469 Plenária Extraordinária de Conselhos, lembrando que está sendo muito debatida a  
470 questão das Fundações Estatais de Direito Privado. **Beth Claidht** informa que o  
471 SINDPREVS está em greve. Informa ainda que amanhã terá início em Londrino  
472 curso básico de capacitação para conselheiros. **Cintia** fala que na cidade de Iporã  
473 será realizado no dia 4 de julho, arrastão para limpeza de fundo de vale, rios e  
474 bairros em parceria com diversas Secretarias, visando à diminuição do índice de  
475 infestação de dengue. Nada mais havendo a tratar Neto encerra a presente  
476 reunião. Não tendo mais nada a constar, a Secretaria Executiva do CES/PR lavrou a presente  
477 ata, que vai assinada pelo Presidente, Antonio Garcez Neto \_\_\_\_\_ e pela 1º  
478 Secretária do CES/ PR Amélia Cabral Alessi, \_\_\_\_\_.