

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

27 de Agosto de 2010

- 1 **Data:** 27 de Agosto de 2010
- 2 **Horário:** 08:30 às 17:00 horas
- 3 **Local:** Auditório da SESA/ISEP - Rua Piquiri, 170.
- 4 **Conselheiros membros – Gestão 2010-2011**

	Nome		Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
	<b>Usuários</b>			
1	Luciano Zanetti	Presente	Titular	SINDPETRO
	Claudiney Batista	Ausente	Suplente	SINDPETRO
2	Wilson de Souza Silva	Presente	Titular	FETAEP
	M <sup>a</sup> Marucha S. Vettorazzi	Ausente	Suplente	FETAEP
3	Marcelo Montanha da Silva	Justificado	Titular	CUT
	Jonaz Braz	Presente	Suplente	CUT
4	João de Tarso	Presente	Titular	ABECAP
	Arlete Ant <sup>a</sup> Brunholi Xavier	Presente	Suplente	ABECAP
5	Sonia Maria Anselmo	Justificado	Titular	MOPS
	Livado Bento	Justificado	Suplente	MOPS
6	Amauri Lopes Ferreira	Justificado	Titular	ANEPS
	Maria Elvira Araújo	Presente	Suplente	ANEPS
7	Terezinha Aparecida de Lima	Presente	Titular	IBDVA
	João Maria Ferrari Chagas	Presente	Suplente	IBDVA
8	Luiz Edgar Christ	Presente	Titular	Fórum Ong /Aids
	Sirlene Aparecida Candido	Presente	Suplente	Fórum Ong /Aids
9	Joel Tadeu Correa	Presente	Titular	FAMOPAR
	Lívia Diniz Sola	Presente	Suplente	FAMOPAR
10	Joelma Aparecida de Souza Carvalho	Presente	Titular	CMP
	Elizabeth Bueno Cândido	Justificado	Suplente	CMP
11	Gencilda Gotardo	Presente	Titular	MST
	Adaize Citron da Silva	Presente	Suplente	MST
12	Lorene Gonçalves de Amorim	Presente	Titular	Pastoral da Pessoa Idosa
	Suely Carvalho Cardoso	Ausente	Suplente	Pastoral da Pessoa Idosa
13	Helena Strabelli	Presente	Titular	Pastoral da Saúde
	Márcia Behhini Zambrim	Presente	Suplente	Pastoral da Saúde
14	Clarice Siqueira dos Santos	Presente	Titular	Pastoral da Criança
	Amélia Cabral Alessi	Presente	Suplente	Pastoral da Criança
15	Valdir Donizete de Moraes	Presente	Titular	ECOFORÇA
	Rosana Vicente Gnipper	Presente	Suplente	ECOFORÇA
16	Maria Lucia Gomes	Presente	Titular	ASSEMPA
	Rosalina Batista	Presente	Suplente	ASSEMPA
17	Wilma Araújo Kaiel	Presente	Titular	UBM
	Dóris Margareth de Jesus	Ausente	Suplente	UBM
18	Terezinha Pereira Da Silva	Presente	Titular	Rede de Mulheres Negras
	Luciane Machado Batista	Justificado	Suplente	Rede de Mulheres Negras
	<b>Profissionais de Saúde</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
19	Antônio Garcez Novaes	Presente	Titular	C.R. de Farmácia
	Nilson Hideki Nishida	Ausente	Suplente	SINDIFAR-PR

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

27 de Agosto de 2010

20	Sueli de A. Preidum Coutinho	Presente	Titular	CRESS
	Marina Hiromi Assanuma	Presente	Suplente	CRMV
21	Edilcélia D do Amaral Ravazzani	Justificado	Titular	CRN
	Danielle Rodrigues Lecheta	Ausente	Suplente	CRN
22	Carmen Cristina M dos Santos	Presente	Titular	ABEN
	Alaerte leandro Martins	Presente	Suplente	ABEN
23	Joari Stalchimidt	Presente	Titular	CREFITO
	Gildásio Jo se dos Santos	Justificado	Suplente	CREF
24	Amadeu Alves de O Filho	Presente	Titular	AATO
	Luiz Sallim Emed	Ausente	Suplente	CRM
25	Soraia Reda Gilber	Presente	Titular	SINDSAÚDE/PR
	Mari Elaine Rodella	Ausente	Suplente	SINDSAÚDE/PR
26	José Carlos Leite	Presente	Titular	SINDPREVS
	Bett Claid Nascimento	Presente	Suplente	SINDPREVS
27	Elivani Maria Sarri	Justificado	Titular	FESSMUC
	Irene R dos Santos	Ausente	Suplente	FESSMUC
	<b>Prestadores de Serviços</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
28	Rosita Márcia Wilner	Presente	Titular	FEMIPA
	Heracles Alencar Arrais	Presente	Suplente	FEMIPA
29	Renato Merolli	Presente	Titular	FEHOSPAR
	Benno Kreisel	Ausente	Suplente	FEHOSPAR
30	Alfredo Franco Avub	Presente	Titular	ACISPAR
	José Cleber Carulla	Ausente	Suplente	ACISPAR
31	Wilson Edmar Ascencio	Justificado	Titular	FEMIPA
	Márcia Regina dos Santos Minelo	Presente	Justificado	ACISPAR
32	Silvia Maria Tintori	Presente	Titular	UEM
	Valmir Durante	Presente	Suplente	UEM
	<b>Gestores</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
33	Haroldo Ferreira	Ausente	Titular	COSEMS
	Matheos Chomatas	Presente	Suplente	COSEMS
34	Carlos Manuel dos Santos	Ausente	Titular	Fundo Estadual de Saúde
	Olavo Gasparin	Ausente	Suplente	Fundo Estadual de Saúde
35	Carlos Augusto Moreira Junior	Ausente	Titular	SESA
	Celia Regina de Souza	Presente	Suplente	SESA
36	Maria Leonor Fanini Paulini	Presente	Titular	SESA
	Mauro Campiolo	Justificado	Suplente	COSEMS

5 **1. Expediente interno**

6 **2. Ordem do Dia**

2.1 Aprovação da Pauta – 5 min.

7 **2.2 Assuntos para Deliberação: Discussão Temática e Comissões**

2.2.1 – Mesa Diretora –

1º Assunto: Justificativas e substituições

2º Assunto: Aprovação de atas: 156ª Reunião Ordinária de 24 e 25/09/2009

3º Assunto: Rede Estadual de Atenção em Oftalmologia – apresentação SESA

4º Assunto: Política Nacional da População Negra – apresentação SEGEP/MS

8 Intervalo + ou – às 16:00 horas por 15 min

9 **2ª Parte: das 13:30 às 17:00 horas**

27 de Agosto de 2010

Comissão de Orçamento

LOA – Lei Orçamentária Anual

Comissão Saúde do Trabalhador

10 3- Informes Gerais

11 Aos vinte e sete dias do mês de agosto do ano de dois mil e dez, após a constatação do  
12 quorum necessário, a Presidente Joelma Aparecida de Souza Carvalho dá início a 166ª Reunião  
13 Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. **Silvia Tintori** com a palavra pede a todos  
14 que façam um momento de oração pelo conselheiro Mauro Campiolo que está internado com  
15 AVC. A seguir **Joelma** coloca em apreciação a pauta proposta e enviada com antecedência aos  
16 conselheiros: 1. Expediente Interno. 2. Ordem do Dia: 2.1 – Aprovação da Pauta; 2.2 –  
17 Assuntos para deliberação: Discussão Temática e Comissões: 2.2.1 – Mesa Diretora: 1º -  
18 Justificativas e Substituições; 2º - Aprovação das Atas 156ª Reunião Ordinária de 24 e 25 de  
19 setembro de 2009; 3º - Rede Estadual de Atenção em Oftalmologia; 4º - Política Nacional da  
20 População Negra; Comissão de Orçamento: LOA – Lei de Diretrizes Orçamentárias, Comissão de  
21 Saúde do Trabalhador e Informes Gerais. São solicitadas pautas para a Comissão de Acesso ao  
22 SUS, Comissão de Recursos Humanos, Comissão de DST/HIV/AIDS, Comissão de Saúde da  
23 Mulher, Comissão de Comunicação, Comissão de Municipalização e Consórcio e Comissão de  
24 Vigilância Sanitária. Não havendo mais solicitações Joelma coloca em aprovação a pauta  
25 proposta com as inclusões sendo aprovada por todos. A seguir passa-se ao **próximo item da**  
26 **pauta: Justificativas e Substituições: Liliam** cumprimenta a todos e dá as boas vindas a  
27 nova funcionária da Secretaria Executiva do Conselho, Sandra. Procedem as justificativas. A  
28 conselheira Edilcéia no período da manhã, Sabrina pela reunião da Comissão, Sônia Maria  
29 Anselmo, na comissão de Interiorização, Comissão de Acesso ao SUS e plenária, Livaldo Bento  
30 na Comissão de Orçamento e plenária do Conselho; Palmira na Comissão de Saúde do  
31 Trabalhador, Comissão de Acesso ao SUS e plenária; Elaine Rodela na Comissão de Orçamento,  
32 Heloisa Helena na Comissão de Acesso ao SUS, Regina na Comissão de Saúde do Trabalhador,  
33 Gildásio na Comissão de Orçamento e na plenária do CES; Mauro Campiolo que está  
34 hospitalizado, Wilson, FEMIPA, na reunião da Comissão e plenária do CES, Elivani, Marcia  
35 Regina dos Santos, ACISPAR, na reunião da comissão e da plenária, Elizabeth Bueno Cândido,  
36 Marcelo Montanha, Maria Leonor no período da tarde, Amauri Ferreira Lopes, Joel Tadeu Correa  
37 e Luciani. A seguir passa-se ao próximo item da pauta, Aprovação da Ata da 156ª Reunião  
38 Ordinária de 24 e 25 de setembro de 2009. Joelma coloca em apreciação a Ata da 156ª  
39 Reunião Ordinária. Não havendo correções **Joelma coloca em votação a Ata da 156ª**  
40 **Reunião Ordinária de 24 e 25 de setembro de 2009, do Conselho Estadual de Saúde**  
41 **do Paraná, sendo aprovada com uma abstenção.** A seguir passa-se ao **próximo item da**  
42 **pauta: Apresentação da Rede Estadual de Atenção em Oftalmologia: Marise**  
43 cumprimenta a todos e diz que está representando Dr. Irvando Carula. Fala sobre a rede  
44 estadual de atenção em oftalmologia e suas novas portarias do ano de 2008, sendo que em  
45 2009 a SESA deu início ao processo de agilização solicitando as Regionais de Saúde que  
46 indicassem prestadores que cumprissem os critérios da portaria. Lembra que para o estado do  
47 Paraná foram disponibilizadas 51 unidades de alta complexidade nos serviços de oftalmologia e  
48 um Centro de Referência. Infelizmente o número de prestadores que se apresentaram foram  
49 menor do que o disponibilizado, havendo somente 14 prestadores que atendiam aos critérios da

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

27 de Agosto de 2010

50 portaria em alta complexidade. O estado do Paraná encaminhou ao Ministério da Saúde a  
51 solicitação de credenciamento de três Centros de Referência, um em Curitiba, no Hospital de  
52 Clínicas, outro em Campina Grande do Sul, Hospital Angelina Caron e em Londrina o Hoftalon.  
53 Apresenta a rede aprovada na CIB, os serviços de média complexidade, o segmento  
54 ambulatorial pré e pós-operatórios. Fala onde estão situados os serviços de média e alta  
55 complexidade, com atendimento 24 horas aos pacientes, incluindo entre seus serviços os  
56 transplantes. Apresenta os Centros de Referências no estado, sendo que metade dos pacientes  
57 é atendidos no Hoftalon em Londrina. Lembra que as portarias ainda não foram publicadas. O  
58 estado não recebeu recurso financeiro para a implantação da rede. Coloca-se a disposição para  
59 esclarecimentos. **João de Tarso, ABECAP** pergunta em relação aos trabalhadores se existe  
60 atendimento de emergência, se existe referência e contra referência no caso de acidentes de  
61 trabalho. **Silvia Tintori** pergunta sobre os repasses de recursos, quais os valores e quantos  
62 são os hospitais públicos que prestam atendimento. **Joari, CREFITO** pergunta qual o fluxo de  
63 pacientes vindos de fora principalmente para o Hospital Angelina Caron. **Marise** responde ao  
64 conselheiro João de Tarso que não existe atendimento especial para acidentes de trabalho.  
65 Com relação aos públicos os mesmos fazem parte da deliberação 134 da CIB, cita alguns  
66 inclusive os Hospitais Universitários. Com relação a repasse até o momento não tem portaria  
67 que trata dos recursos financeiros. Quanto fluxo o mesmo é estabelecido após a habilitação.  
68 **Rosalina Batista** fala do Hoftalon em Londrina que como referência para outros municípios  
69 está sempre lotado. Sugere que sejam revistos os procedimentos realizados no Hoftalon e no  
70 HU de Londrina. **Marise** fala sobre as Regionais que têm como referência em Londrina. Como  
71 ainda não está formalizada, não é uma rede, será somente após habilitadas e a partir daí será  
72 criados os protocolos. **Rosalina** sugere que seja acionado o Ministério da Saúde no sentido de  
73 habilitar os centros de referências pois também será necessário um repasse de recursos para o  
74 atendimento dos mesmos. Cita como exemplo o Hoftalon que ameaçou fechar por falta de  
75 verbas. **Marise** refere que o repasse de recursos é de responsabilidade de Londrina que é  
76 gestão plena e que o estado não é responsável, pois não tem novo aporte de recursos para  
77 esse atendimento, conforme já explicado anteriormente. Nada mais havendo, **Joelma** agradece  
78 a presença de Marise e passa ao **próximo item da pauta: Política Nacional da População**  
79 **Negra: Apresentação, Jacinta de Fátima da Silva, representante da Secretaria de**  
80 **Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde: Jacinta** cumprimenta a  
81 todos e agradece a oportunidade. Inicia sua fala dizendo que em 2004 foi instituído pelo  
82 Ministério da Saúde o Comitê Técnico de Saúde da População Negra, com a participação de  
83 todas as Secretarias e representantes dos movimentos sociais indicados pela SEPPIR, o que foi  
84 uma inovação do Ministério da Saúde. É uma instância que contribui para o aperfeiçoamento da  
85 gestão, uma vez que ninguém foi capacitado em saúde da população negra. Fala da construção  
86 de outras políticas e Comitês no sentido de equidade. Uma das políticas do SUS hoje é a Política  
87 Integral de Saúde da População Negra, GLBTT, Grupos de Moradores de Rua, com plano de  
88 ação estabelecido. Cita a importância da participação da Dra. Alaerte nesse Comitê desde seu  
89 nascimento. Fala da necessidade da inclusão das pessoas até então excluídas. A política foi  
90 construída de 2004 a 2006 e culminou com a publicação de portaria no dia 13 de maio de 2009.  
91 Relata que a marca da política pública da população negra e que foi muito discutida no  
92 Ministério. Tem como objetivo geral promover a atenção integral à saúde da população negra  
93 priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e a discriminação  
94 em instituições e serviços do SUS. Registra alguns objetivos específicos tais como, incluir as  
95 demandas específicas da população negra nos processos de saúde do SUS; fortalecer a

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

27 de Agosto de 2010

96 participação e a representação da população negra nas instâncias de controle social no SUS;  
97 identificar, combater e prevenir situações de abuso e violência, incluindo assédio moral em  
98 ambiente de trabalho; garantir e ampliar o acesso da população negra do campo e da floresta,  
99 em particular populações quilombolas às ações e aos serviços de saúde; identificar a  
100 necessidade de saúde da população negra do campo e da floresta e utilizá-las como critério de  
101 planejamento e definição de prioridade. A seguir Jacinta fala sobre as responsabilidades das  
102 três esferas de governo, federal, estadual e municipal sendo as principais a garantia de  
103 orçamento e as ações relativas a saúde da população negra nos Planos de Saúde estaduais e  
104 municipais. Diz que o Plano Operativo foi construído através dos problemas e em duas fases,  
105 tendo Raça Negra e Racismo. Passa rapidamente pelas estratégias promocionais e prioritárias,  
106 como capacitação dos trabalhadores e outros. Lembra que a principal característica da política e  
107 a intersetorialidade e a transversalidade. Jacinta fala que está para ser divulgado um  
108 instrumento de orientação para a implantação da política e outro direcionado para a  
109 capacitação. Registra alguns avanços relacionados a Política de Saúde Integral da População  
110 Negra e diz que apesar da saúde ser direito de todos ainda não chegou para todos. Fala da  
111 necessidade de se ter nos estados uma pessoa ou um grupo para institucionalizar o programa,  
112 ou seja, discutir este processo na Secretaria. Ampliação na Atenção Primária com equipes de  
113 saúde da família para atendimento à população quilombola. Programa de Anemia Falciforme já  
114 em 21 estados e produção de conhecimento e a participação do controle social. Entende que a  
115 maior mudança representa a mudança de cultura, pois é preciso inventar ações que  
116 transversalize essa questão de abordagem em saúde; o enfrentamento de problemas como a  
117 diabetes, hipertensão, a AIDS e outros; a violência, a sensibilização da sociedade na questão da  
118 raça e racismo, o que ainda é um desafio. Registra como o maior desafio é um processo de  
119 avaliação e reavaliação para correção de rumos; é preciso novos instrumentos para ocorrer  
120 essa correção. Jacinta agradece e se coloca a disposição para esclarecimentos. **Joari**  
121 parabeniza o Ministério da Saúde pelo trabalho pede uma avaliação do trajeto e seus momentos  
122 fáceis e difíceis e quais as barreiras enfrentadas para implantação dessa política. **Amelinha**  
123 pergunta sobre os dados do sul sobre a mortalidade materna infantil da população negra e se a  
124 política no sul ainda não está implantada por ter uma população negra predominada. **José**  
125 **Carlos Leite**, refere-se à população quilombola e que a mesma está na responsabilidade da  
126 FUNASA não só na área de saneamento mais também na área da saúde e que tudo está muito  
127 tímido e aquém do desejado, vez que essas comunidades estão em constante sofrimento. A  
128 evolução do programa não atende o objetivo, existe ainda uma grande deficiência. Pergunta  
129 onde está localizado o problema. **Jacinta** responde ao Joari dizendo que estão dentro do limite,  
130 que a construção deu um grande aprendizado, portanto este é um ponto positivo e um dos  
131 negativos é o desafio de vencer a forte massa do racismo. Quanto à pergunta da conselheira  
132 Amelinha diz que tem os dados do sul, mas não os trouxe, e que a mortalidade materna é um  
133 dos principais problemas das mulheres negras. Ao conselheiro Leite diz que esse é um gargalo  
134 e que a lei não chegou para todos, mas que é um compromisso chegar até eles. A  
135 responsabilidade do controle social é imensa. **Dra. Alaerte** complementa a resposta para a  
136 conselheira Amelinha e diz que disponibiliza a todos sua tese de mestrado que é sobre a  
137 mortalidade de mulheres negras. **Silvia, UEM** registra seus agradecimentos a Jacinta e  
138 pergunta porque hoje só 6(seis) estados são contemplados com o programa de sangue e tendo  
139 em vista a extensão da rede porque não é ampliada a rede. **Dra. Alaerte** fala de sua alegria  
140 por hoje o Conselho estar debatendo a questão da saúde da população negra. Parabeniza a  
141 apresentação da Jacinta. Registra a universalidade do SUS e eu quando se fala da saúde da



**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

27 de Agosto de 2010

142 população negra se está o terceiro pilar do SUS. Diz que o pré natal deve ser universal, mas é  
143 preciso que a mulher seja atendida integralmente e que é necessário também o respeito as  
144 especificidades de cada paciente. Fala da necessidade de capacitação dos profissionais de  
145 saúde. Agradece a todos os conselheiros pela oportunidade do debate. Pede apoio e aprovação  
146 do Conselho para a criação do Comitê de Saúde da População Negra. **Celinha** fala do  
147 compromisso da SESA com as comunidades quilombolas e onde tem que se avançar na saúde  
148 da população negra. Diz que as pessoas têm dificuldade de se trabalhar com os recortes. Cita  
149 alguns exemplos. **Jacinta** diz que os estados contemplados com a rede de sangue são em  
150 número de 19, depois passará os dados. Parabeniza a Dra. Alaerte e a todos os conselheiros.  
151 Lembra que a divulgação do IVH –Índice de Valor Humano ainda é baixo e a saúde um dos  
152 maiores problemas, o que aponta a necessidade de novas estratégias. **João de Tarso** diz que  
153 o estado é omissor na questão da violência e na ressocialização da criança e do adolescente e é  
154 preciso buscar uma inclusão de fato e de direito. **Terezinha (Mãe Omim)**, fala um pouco do  
155 trabalho que realiza com a população carente, incluindo crianças e adolescentes. Agradece a  
156 Jacinta pela sua apresentação e o empenho da Secretaria Executiva e a Presidente do Conselho  
157 para a realização desta apresentação. Solicita a todos que aprove essa política para que ela  
158 seja implantada no Paraná e que levem aos seus municípios para que os Conselhos Municipais  
159 possam debater e deliberar sobre a implantação desta política. **Jacinta** respondendo a João de  
160 Tarso diz que o problema da violência com a criança e o adolescente é muito latente e muito  
161 mais forte hoje, e que tem a ver com o IVH, com o uso do CRACK. É preciso um árduo trabalho,  
162 mas pensa que não se tem tecnologia, ações e estratégias para enfrentar essa questão. Fala da  
163 violência gerada pela bebida alcoólica. É preciso juntar a cultura e a educação na ajuda ao  
164 combate a violência e que o Conselho pode propor esse trabalho intersetorial e ser o plano  
165 piloto do Brasil. Parabeniza Mãe Omim pelo trabalho. Agradece o Conselho pela oportunidade.  
166 **Dra. Alaerte** fala da realidade da violência do álcool e outras drogas, bem como da violência  
167 no trânsito que muito contribuem para a mortalidade precoce. **Neto** agradece a Jacinta e fala  
168 da importância da apresentação. A seguir passa-se ao **próximo item da pauta, Comissão de**  
169 **Orçamento: João de Tarso** procede à leitura do Relatório da reunião da Comissão. Sobre o  
170 orçamento de 2011, as principais considerações da comissão são: a. A estimativa de queda de  
171 arrecadação não está fundamentada; b. Não foi apresentado o montante do total da receita  
172 líquida; c. Houve previsão de corte de recursos para a saúde da ordem de 2% em relação a  
173 2010; d. consta redução de recursos da saúde em outras Secretarias da ordem de 19%, sem  
174 entretanto, especificar quais atividades em saúde continuam sendo feitas em outras  
175 Secretarias; e. Não há previsão de recursos de capital, inviabilizando portanto qualquer  
176 investimento em obras e equipamentos para o exercício de 2011. Encaminhamentos ao plenário  
177 em relação aos tetos orçamentários para o ano de 2011: a. trata-se de uma primeira proposta  
178 (versão 1) com base nos tetos preliminares definidos pela Secretaria de Estado de  
179 Planejamento e de Fazenda. A SESA já iniciou o processo de negociação com a Secretaria de  
180 Planejamento e de Fazenda para aumento dos recursos orçamentários para a saúde; b. a  
181 comissão recomenda que o Conselho encaminhe ofício aos Secretários de Planejamento e de  
182 Fazenda solicitando mais recursos para a saúde; c. recomenda ainda o acompanhamento das  
183 negociações em andamento pelo Conselho Estadual de Saúde. Com relação ao ofício 246/10 no  
184 tocante a denúncia formulada pelo conselheiro Gildásio a respeito de contratação irregular de  
185 empresa de informática para gerir os recursos do Programa Estratégia de Saúde da Família e do  
186 Núcleo de Apoio ao PSF e Foz do Iguaçu, recomenda-se o encaminhamento para análise do  
187 Ministério Público. Termina a leitura com outros encaminhamentos da comissão que não

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

27 de Agosto de 2010

188 necessitam de deliberação do plenário. **João de Tarso** diz que a comissão não está  
189 apresentando Parecer sobre a LOA, pois a versão é preliminar. **Soraia** pergunta se o prazo final  
190 para apresentação da LOA não é hoje, e preocupa o corte no orçamento que a LOA 2011  
191 apresenta. Pede um posicionamento do Conselho. **João de Tarso** diz que está tramitando  
192 solicitação de maior aporte de recursos na saúde. **Joelma** lembra que a reunião do mês de  
193 agosto é a última possível de apresentação do Orçamento no Conselho, pois a mesma deverá  
194 ser enviada à Assembléia. Pede que a comissão se posicione quanto a este item uma vez que o  
195 assunto foi pautado novamente com a promessa da SESA que apresentaria a LOA à comissão.  
196 **Representante da SESA** diz que o aumento de recursos foi pleiteado junto às Secretarias de  
197 Planejamento e Fazenda, por entenderem que os recursos apresentados são insuficientes para  
198 a saúde. **Celinha** diz que o orçamento foi apresentado em tempo hábil em que pese não ser a  
199 versão final, pois não depende somente da SESA. Solicita que o Conselho reforce que o recurso  
200 não é suficiente. **Soraia** sugere que seja desaprovada a LOA da forma em que foi apresentado  
201 com recomendação ao governo do estado o aumento do aporte de recursos na saúde. Celinha  
202 rebate a fala da conselheira Soraia. **João de Tarso** concorda com a conselheira Soraia em  
203 algumas de suas considerações, pois o Conselho deve exigir a aplicação de 12% de recursos na  
204 saúde; não aceita a queda no valor previsto; deve exigir investimento de capital e outros, mas  
205 não desaprovar a LOA pois a mesma ainda está sendo construído. **Rosita, FEMIPA** concorda  
206 com a fala do conselheiro João de Tarso, também para reforçar a posição da SESA. Recomenda  
207 que a estratégia é que a recomendação chegue ao governador, pois não será possível  
208 sensibilizar as Secretarias de Planejamento e Fazenda. Arlete Xavier, fala do trabalho realizado  
209 pela comissão e que como está em construção o orçamento não se pode simplesmente aprovar  
210 ou não. Diz ainda que é preciso sensibilizar também o presidente da Assembléia Legislativa. É  
211 preciso exigir a aplicação dos 12% na saúde. **Maria Leonor** esclarece que a SESA recebe o  
212 teto inicial em função da receita que é apresentada pela Secretaria de Fazenda e partir deste  
213 teto inicial se dá a negociação com as Secretarias citadas para o aumento do teto e neste  
214 momento é importante a participação do Conselho. **Soraia** lembra ainda que é preciso  
215 discriminar os gastos que em que pesem são de saúde, devem estar alocadas em outras fontes  
216 e não nos recursos SUS. **Neto** diz que está claro que todos os conselheiros concordam que o  
217 prazo para discussão e aprovação ou não seria de hoje. Como não houve a apresentação da  
218 versão definitiva é preciso que o Conselho aprove uma resolução sobre a LOA, pois será  
219 cobrado pelo Ministério Público, Tribunal de Contas e outros órgãos competentes. **José Carlos**  
220 **Leite** pergunta se o corte no orçamento é porque tiraram do mesmo, gastos que não são  
221 definidos como saúde. Concorda com que o Conselho deva emitir documento sobre a  
222 necessidade de maior aporte de recursos. **Joelma** novamente fala do processo de tramitação  
223 da LOA e da necessidade do Conselho se posicionar a respeito. **João de Tarso** reforça sua  
224 proposta feita anteriormente, devendo a Resolução ser enviada ao Secretário de Saúde, ao  
225 Governador e ao Presidente da Assembléia. **Joelma** pergunta se a Comissão trouxe uma  
226 proposta de Resolução ao que recebe resposta negativa. **Wilma Kaiel** pergunta se a SAS está  
227 incluída no orçamento, ao que recebe resposta positiva. João de Tarso diz que a comissão não  
228 aprovou o orçamento apresentado em sua versão preliminar. Joelma sugere que a Comissão  
229 Orçamento prepare a redação da Resolução e traga no período da tarde para votação do  
230 Conselho, aos que todos concordam. A seguir passa-se ao **próximo item da pauta,**  
231 **Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador;** **Claudinei** registra que já ocorreram  
232 dois seminários: um em Curitiba e outro em Londrina. Outros quatro ainda serão realizados,  
233 culminando com o Encontro Estadual em Curitiba, para o qual se espera 500 participantes.

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

27 de Agosto de 2010

234 Relata que os seminários estão sendo produtivos e o SUS está sendo apresentado aos  
235 trabalhadores do Paraná. **Davi, CEST** fala que os dois encontros tiveram como tema o SUS e  
236 outra palestra, Trabalho Descente. Lembra que os resultados são positivos e que inclusive  
237 denúncias já estão sendo recebidas. **Jonas, CUT** lembra que para os quatro seminários é  
238 importante a participação do controle social. As inscrições estão sendo realizadas pelas  
239 Regionais de Saúde aberta a todos os trabalhadores, mesmo os que não são sindicalizados.  
240 Registra o nome dos debatedores do Seminário final. **Davi** registra que cada evento tem  
241 custado aproximadamente R\$10.000,00 e que foi apresentado em detalhes à Comissão.  
242 **Joelma** registra seus cumprimentos a todos os que estão responsáveis pela realização desses  
243 cursos. A seguir passa-se ao **próximo item da pauta, Comissão de Recursos Humanos:**  
244 **Soraia** refere-se a pedido do Conselho Municipal de Campo Mourão solicitando o  
245 posicionamento do Conselho Estadual para três projetos de lei que estão tramitando no  
246 Congresso Nacional, que trata de concurso público para agentes comunitários de saúde e de  
247 endemias, outro projeto fixando valores de R\$1.000,00 e R\$2.000,00 o salários desses agentes  
248 e o último refere-se a insalubridade que deve ser recebida por essa categoria. A comissão é de  
249 parecer favorável aos projetos. O texto da Resolução não está feito, mas poderá ser  
250 apresentada a parte. Outro ponto da comissão é o não cumprimento do PCCV que não dá mais  
251 tempo para aprovar. Outro item é sobre o Hospital Infantil Dr. Antonio Fontes que foi fechado  
252 por não ter mais condições de funcionamento. Foi votado no Conselho que o mesmo seria  
253 transformado em atendimento de pediatria com leitos de observação. A denúncia trata do  
254 funcionamento do local, sem a devida reforma, da Regional de Saúde de Paranaguá, o que  
255 representa um risco para a população e para os trabalhadores. A comissão solicita que o  
256 Conselho envie ofício à SESA perguntando qual o destino daquele espaço e porque não está  
257 respeitando deliberação do Conselho quanto às antigas instalações do Hospital Infantil Dr.  
258 Antonio Fontes. Outro ponto é sobre o prédio do LACEN onde uma ala está sem condições de  
259 trabalho, que trata com alimentos, medicamentos e outros, e existe a sugestão de construção  
260 de um novo prédio para abrigar esses serviços, e é preciso saber da SESA se a construção do  
261 prédio está para ser contemplada. Quanto a mesa de negociação do SUS não houve  
262 disponibilidade de agenda pelo governo federal para a instalação da mesa, portanto a sugestão  
263 é que se façam presente um gestor e um trabalhador, em evento que ocorrerá no mês de  
264 setembro, de onde poderão trazer informações sobre o assunto. **Arlete Xavier** diz que as  
265 informações são que o aluguel pago pelas instalações da Regional de Saúde de Paranaguá é  
266 muito alto, não seria esse o motivo da mudança. Soraia relembra a história da Regional de  
267 Paranaguá, que era locada em prédio próprio, mas que o mesmo foi doado ao município de  
268 Paranaguá, e a Regional foi mudada para outro prédio, onde passou a pagar aluguel.  
269 **Terezinha** lembra da aprovação do Conselho do projeto de reforma do prédio para  
270 atendimento ambulatorial, e não houve nova discussão sobre ocupação do prédio para outra  
271 finalidade. A discussão também foi realizada no Comissão de Acesso ao SUS e gostaria de se  
272 juntar na deliberação da comissão de RH. **Maria Leonor** esclarece que o prédio onde está  
273 localizada a Regional está sob júdice, portanto poderá ser retirada de lá a qualquer momento.  
274 Quanto a reforma do hospital aprovada pelo Conselho, a maternidade pode funcionar no  
275 Hospital Regional, quanto ao CAPS deveria ser absorvido pelo município. **José Carlos Leite**  
276 pergunta sobre o Seminário sobre a instalação da mesa de negociação do SUS. **Joelma** faz a  
277 leitura do convite para esclarecer a todos. **Leite** lembra que anteriormente foram indicados três  
278 sindicatos de trabalhadores para a mesa de negociação, portanto tem que ser revista a  
279 indicação do SINDSAÚDE para participação deste seminário. **Joelma** esclarece para o



**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

27 de Agosto de 2010

280 conselheiro Leite a forma como se deu à indicação, com consulta ao SINDSAÚDE e ao  
281 FESSIMUC, e por falha não foi contactado o SINDPREVS. O FESSIMUC aceitou a indicação e  
282 representará o Conselho neste evento. Liliam pede desculpas pelo mal entendido. **Silvia** diz  
283 que pela Comissão de Acesso ao SUS deveria ter trazido ao Conselho essa discussão. Lembra a  
284 apresentação de Irvando Carula sobre a reforma do prédio onde funcionava a instalação do  
285 Hospital Infantil Dr. Antonio Fontes. Lembra que ficou decidido pela comissão de acesso ao SUS  
286 que representante da SESA deverá vir a comissão prestar esclarecimentos sobre o fato. **Joelma**  
287 lembra que o Secretário da época era Dr. Gilberto Martin que se comprometeu perante o  
288 Conselho e quem estava presente na plenária do Conselho (moradores de Paranaguá) da  
289 reforma referida. Pede a Soraia que apresente os pontos de deliberação da comissão. Soraia  
290 apresenta o primeiro ponto para deliberação que é para os três projetos de lei que estão  
291 tramitando no Congresso Nacional, que trata de concurso público para agentes comunitários de  
292 saúde e de endemias, outro projeto fixando valores de R\$1.000,00 e R\$2.000,00 o salários  
293 desses agentes e o último refere-se a insalubridade que deve ser recebida por essa categoria.  
294 Segundo ponto é sobre a não implantação do PCCV que constava como meta do Plano Estadual  
295 de Saúde; outro ponto é a questão das instalações da 1ª Regional de Saúde de Paranaguá e  
296 por último a questão da construção de novas instalações para o prédio do Lacen. **Joelma**  
297 **coloca em votação os pontos citados pela Comissão de Recursos Humanos sendo**  
298 **aprovado por todos.** A seguir segue o intervalo para o almoço. No período vespertino após a  
299 constatação do quorum necessário, **Joelma** dá início a segunda parte da 166ª Reunião  
300 Ordinária do CES/PR. A seguir passa-se ao **próximo item da pauta, Comissão de Acesso**  
301 **ao SUS: Silvia** faz a leitura do relatório. Sobre as instalações do antigo Hospital Dr Antonio  
302 Fontes após debate na comissão ficou acertado que um representante da SESA viria ao plenário  
303 hoje para prestar esclarecimentos, tendo em vistas denúncias de que nestas instalações seria  
304 abrigada a 1ª Regional de Saúde, Agência de Coleta, Transfusão e Laboratório das Águas, em  
305 detrimento ao aprovado anteriormente pelo Conselho. Informa que a secretaria Executiva  
306 alertou que seria impossível agendar para esta reunião uma apresentação da SESA, portanto  
307 deverá ficar para outra reunião, o que poderá ser tarde. **Joelma** esclarece que será enviado  
308 ofício a SESA solicitando os esclarecimentos necessários. **Silvia** diz que sobre o Seminário  
309 "Conhecendo e respeitando as diferenças", poucos conselheiros se inscreveram. Solicita que se  
310 outros quiserem se inscrever as despesas deverão correr às expensas do Conselho. **Joelma**  
311 presta alguns esclarecimentos referentes a realização do seminário. A seguir passa-se ao  
312 **próximo item da pauta, Comissão de DST/AIDS: Sirlene** relata que a Comissão de  
313 DST/AIDS ficou responsável pelo Seminário da AIDS e Controle Social que está previsto para  
314 novembro e consta da Agenda de Saúde. Foi instituída uma comissão de quatro pessoas e uma  
315 da plenária do CES. É preciso garantir duas diárias para essa comissão trabalhar para a  
316 realização do seminário. Os indicados são: Amauri, Edgard, Adaize e Helena. **Joelma** esclarece  
317 que não há necessidade de mais um representante, pois a comissão já é de conselheiros.  
318 Refere-se à participação de Edgar no Seminário Macro Sul e que ficou constatado que perto de  
319 outros estados o Paraná é vanguarda. Do encontro foi aprovada uma carta do encontro e que a  
320 mesma ficará disponível via e-mail, aos conselheiros. Outro ponto é que em setembro ocorrerá  
321 em São Paulo o Encontro Nacional das Cidadãs Positivas. A comissão entende que é preciso  
322 enviar um representante para participar e ficou seu nome referendado para a representação da  
323 Comissão. Esclarece que ela tem hospedagem e alimentação pelo evento e necessita somente  
324 da passagem. **O plenário aprova a indicação do nome da Sirlene para representar a**  
325 **Comissão e o Conselho no evento, bem como a compra da passagem.** A seguir passa-

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

27 de Agosto de 2010

326 se ao **próximo item da pauta, Comissão de Saúde da Mulher: Malú, ASSEMPA** relata  
327 denúncia sobre problemas no atendimento e de infra-estrutura, do Hospital Regional do Litoral  
328 em sua maternidade. Inicialmente a comissão entende que deve haver uma reunião com a  
329 Vigilância Sanitária. Ficou também estabelecida uma comissão com quatro representantes da  
330 comissão para participar de reunião na próxima quarta feira com a VISA, para tratar desse  
331 assunto. Pede aprovação inclusive da ida dessa comissão com representantes da Vigilância  
332 Sanitária a Paranaguá, averiguar. Fazem parte da comissão, Malú, Terezinha Pereira e Ligia.  
333 **Rosalina** diz que outro ponto de deliberação é sobre a retomada do Conselho Estadual da  
334 Mulher, portanto solicita que seja aprovada uma reunião com mulheres do Paraná, que fazem  
335 parte dos movimentos de mulheres, no mesmo dia da reunião da comissão da mulher, após as  
336 18h00. Solicitam a disponibilização de um local para a realização da reunião. **Joelma coloca**  
337 **em votação o relatório da comissão com seus encaminhamentos, sendo aprovado**  
338 **por todos.** **Rosalina** informa sobre a implantação da Vara Maria da Penha e a forma de  
339 parceria com as Secretarias de Saúde e da Mulher. A seguir passa-se ao **próximo item da**  
340 **pauta, Comissão de Comunicação: Celinha** faz a leitura do relatório da reunião. Com a  
341 assessoria de Clóvis Boufler, foi feita uma reflexão sobre o papel e atribuições da comissão e do  
342 Conselho Estadual de Saúde. Também foram apresentadas as modificações do Regimento do  
343 Conselho Nacional de Saúde. Foi elaborada uma proposta de trabalho para a comissão da qual  
344 constam: 1. Acompanhar a implantação e ação do PID- Plano de Inclusão Digital do Ministério  
345 da Saúde; 2. Construir uma política de comunicação e informação para o Conselho Estadual de  
346 Saúde do Paraná; 3. Propor a atuação transversal da Comissão de Comunicação e Informação  
347 dentro do Conselho Estadual de Saúde do Paraná; 4. Acompanhar as ações do Conselho  
348 Estadual de Saúde do Paraná e Governo Estadual nas campanhas e atividades de comunicação  
349 em saúde. Como encaminhamentos: informar ao pleno as entidades que estão compondo a  
350 Comissão de Comunicação e Informação: Pastoral da Criança, Pastoral da Saúde, CUT,  
351 ECOFORÇA, CMP, COSEMS E SESA; apresentar as propostas de trabalho definidas na comissão;  
352 propor a discussão do Plano de Trabalho do Conselho Estadual de Saúde para 2011 e para  
353 todas as comissões e Pleno; propor a discussão de novas diretrizes e Resolução 435/2010, do  
354 Conselho Nacional de Saúde, no dia 23 de setembro ou 28 de outubro como pauta coletiva das  
355 comissões. **Rosalina** relata a dificuldade de encaminhamentos da Comissão de Interiorização,  
356 pois vários assuntos ficam a deriva, portanto é preciso elaborar um plano de trabalho ou de  
357 ação, a fim de capacitar os conselheiros de seu papel no controle social em nível geral. **Joelma**  
358 faz a leitura de parte de documento do Tribunal de Contas, devido a pesquisa realizada junto  
359 aos Conselhos Municipais. Uma das recomendações do Tribunal de Contas é que o Presidente  
360 do Conselho seja o gestor, até para ter mais compromissos nos encaminhamentos do mesmo.  
361 **Jonas** relata que a comissão tem a intenção de trazer um membro do Conselho Nacional para  
362 fazer essa discussão de resoluções e novas diretrizes do CNS, juntamente com as outras  
363 comissões. **Joelma diz a mesa diretora verificará data e local para viabilizar esta**  
364 **reunião e dará os encaminhamentos sendo aprovado por todos.** A seguir passa-se ao  
365 **próximo item da pauta, Comissão de Municipalização e Consórcio: José Carlos Leite**  
366 relata sobre a reunião da comissão e lembra que a mesma tem recebido vários Processos de  
367 Auditorias que são encaminhadas aos Conselhos para conhecimento. Tendo em vista o grande  
368 número de Processos de Auditoria a comissão propõe como encaminhamento o questionamento  
369 sobre a elaboração de mecanismos para identificar, em tempo real, o u número dos leitoss  
370 disponíveis em todo estado do Paraná, bem como estabelecer mecanismos de regulação  
371 eficiente e eficazes para consultas especializadas, exames especializados e cirurgias eletivas,

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

27 de Agosto de 2010

372 regulando não apenas a autorização para a inserção do paciente em fila de espera, mas  
373 também para controle dos procedimentos já realizados. Essa recomendação servirá para que a  
374 comissão de encaminhamentos às várias demandas recebidas. Joelma coloca em votação a  
375 recomendação da Comissão de Consórcio e Municipalização, sendo aprovada por todos. A  
376 seguir passa-se ao **próximo item da pauta, Comissão de Vigilância Sanitária e Meio**  
377 **Ambiente: Valdir** cumprimenta a todos e coloca que com referência ao Seminário de  
378 Contaminantes Ambientais e seus Impactos na Saúde, foram dados mais alguns passos, com  
379 algumas alterações no projeto, onde se sugeriu convidar a Copel para participar do evento,  
380 ficando responsável Jaqueline S. de Justi para realizar o contato. A logomarca do seminário  
381 será desenvolvida pela SESA. Outro ponto e sobre deliberação anterior do Conselho para  
382 realização de pesquisa sobre o envio de materiais impressos via correio. O questionário foi  
383 desenvolvido e será enviado aos conselheiros, via e-mail pela Secretaria Executiva do Conselho  
384 e deverá ser respondido até o dia 13 de setembro, quando se dará a reunião da mesa diretora.  
385 Valdir aponta como gastos com envio dos materiais via correio de aproximadamente  
386 R\$1.500,00. A seguir passa-se ao próximo item da pauta: Comissão de Recursos Humanos,  
387 sobre a Moção de Apoio, pendente do período da manhã. *"Considerando a importância do*  
388 *agente comunitário de saúde e de endemias, para a saúde pública da população; Considerando*  
389 *que a maioria dos governos municipais contratam por tempo determinado, os agentes*  
390 *comunitários e de endemias e que a cada governo encerrado esses profissionais são demitidos;*  
391 *Considerando a experiência que esses profissionais adquiriam ao longo de 04 anos, acabam se*  
392 *perdendo quando mudam os governos; Considerando o teto salarial mínimo posto pelo*  
393 *Congresso Nacional para os agentes de saúde e de endemias; Considerando a sua importância*  
394 *na resolução da atenção básica na prevenção, na promoção da saúde nos encaminhamentos*  
395 *dos agravos e das doenças, Resolve: A plenária deste Conselho aprovar os Projetos de Lei nºs.*  
396 *7.495/2006, 7.056/2010 e 7.095/2010 que são de méritos próprios e delibera pela aprovação*  
397 *desta Moção de Apoio e que deve ser enviada ao Congresso Nacional e a apreciação dos nobres*  
398 *deputados.* Não havendo questionamentos **Joelma coloca em votação a proposta de**  
399 **Moção de Apoio, sendo aprovada por todos.** A seguir passa-se ao **próximo item de**  
400 **pauta, Comissão de Orçamento: Liliam** procede a leitura da Resolução sobre a Lei  
401 Orçamentária Anual. "Considerando o teto mínimo base de 12% a ser aplicado em saúde pelo  
402 estado e a proposta de teto orçamentário para o exercício de 2011 apresentar valor inferior ao  
403 exercício de 2010, bem como o aumento e atividades dos serviços em saúde,; considerando  
404 que deve haver aumento no teto orçamentário para o exercício de 2011, tendo em vista o  
405 término das obras e construções hospitalares e laboratoriais, já iniciadas e as previstas, bem  
406 como os equipamentos que se fizerem necessários; considerado a necessária contratação de  
407 recursos humanos nos hospitais recém construídos, SESA e demais; considerando ainda constar  
408 atividades, serviços e procedimentos ditos em saúde, sem anuência do gestor único da SESA,  
409 que conforme determina norma em vigência cabe ao gestor único determinar tão somente  
410 procedimentos, serviços e ações inerentes a área de saúde; considerando que os gastos hoje  
411 em saúde insuficientes para atender com qualidade a demanda da população; considerando  
412 que os técnicos da SESA não participaram da elaboração da peça orçamentária e não se  
413 sentiram contemplado com o orçamento proposto, Resolve, Julgar irregular a LOA proposta  
414 para o exercício de 2011 e solicita as Secretarias de Planejamento e Fazenda, aumento  
415 substancial de recursos para cobrir todas as ações de custeio e investimentos. É inaceitável a  
416 diminuição de investimentos na área da saúde, pois provocará prejuízos a população  
417 paranaense, devendo o tesouro do estado prover dotação orçamentária para esse fim. **Celinha**

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

27 de Agosto de 2010

418 lembra que a versão da LOA apresentada é somente preliminar. **Arlete** lembra que é  
419 preliminar, mas a data é limite, o Conselho não pode mais esperar. **Leite** diz que é preciso  
420 substituir uma parte do texto tendo a SESA como parte interessada e institucional. **Jonas, CUT**  
421 coloca em avaliação a mudança de 12% para 15%. **João de Tarso** diz que é importante  
422 manter no que é legal que é de 12%, tendo em vista que no ano anterior foi investido 9%.  
423 **Elaine** considera que é importante aumentar o percentual e lembra que no ano passado os  
424 15% foi na LDO, como a LDO não foi analisada pelo Conselho, há um impeditivo de lei de  
425 aumentar de 12% para 15%. Refere que há dez anos o Conselho solicita os investimentos  
426 preconizados pela EC-29, fala do papel político do Conselho e o que pode fazer a mais do que  
427 aprovar a Resolução. Propõe aprovar a Resolução e entregar em um ato do Conselho na  
428 Assembléia Legislativa mostrando a insatisfação do Conselho, mesmo que a Resolução não seja  
429 homologada pelo Secretário. **Valdir** diz que hora do Conselho fazer um movimento político na  
430 Assembléia Legislativa, visitando talvez todos os gabinetes dos deputados, com volume e  
431 visibilidade, concordando com a proposta da conselheira Elaine. **Joelma** lembra que no ano de  
432 2004 foi feito um movimento dessa forma, sem ir aos gabinetes, mas o Conselho teve  
433 pronunciamento do Conselho sobre o assunto e sugere que seja desta forma organizada o ato  
434 político a ser realizado. **Liliam** informa que foi enviado um ofício ao governador para  
435 sensibilizá-lo sobre a necessidade de maior aporte de recursos na LOA da saúde. **Rosalina**  
436 lembra que é importante mobilizar os Conselhos Municipais, tendo em vista que os municípios  
437 serão atingidos por essa falta de recurso. **Elaine** lembra que é preciso agendar uma data para  
438 a manifestação do Conselho. **Joelma** sugere dia 13 de setembro, uma segunda feira, ficando  
439 em sobrestado o horário da manifestação, o que é aprovado por todos. **Jonas** sugere que os  
440 movimentos sociais sejam mobilizados, juntamente com as Centrais Sindicais, trabalhadores e  
441 outros estejam presentes. Não havendo mais questionamentos Joelma coloca em votação a  
442 Resolução proposta pela Comissão de Orçamento sobre a LOA, sendo aprovada com uma  
443 abstenção. **Joelma** informa que o Conselho recebeu dia 17, correspondência do Conselho  
444 Nacional de Saúde sobre a realização da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, nos dias  
445 17, 18 e 19 de novembro de 2010, em Brasília. Solicita ainda o empenho na realização de  
446 Plenárias Estaduais. Os participantes do Conselho Estadual serão em número de quatro, sendo  
447 2 usuários, 1 trabalhador, 1 gestor ou prestador. **Valdir** lembra que como suplente sempre  
448 participou das Plenárias e que desta vez poderia ser da mesma forma, indicar o conselheiro  
449 Livaldo Bento para participar da Plenária, uma vez que o mesmo é suplente. Após várias  
450 considerações, **ficam indicados os conselheiros João de Tarso e Rosalina Batista pelo**  
451 **segmento de usuários, José Carlos Leite pelo segmento do trabalhador e Celinha**  
452 **pelo segmento do gestor, para participarem da XVI Plenária Nacional de Conselhos.**  
453 **Joelma** dando continuidade diz que a mesa diretora entende que o Conselho não tem  
454 condições de realizar uma Plenária Estadual de Conselhos, seja pelos eventos já programados  
455 ou pelo próprio período eleitoral. O indicativo é que seja realizado no início de 2011 como um  
456 preparativo aos Conselhos Municipais da Conferência Estadual de Saúde. Está sendo enviado  
457 ofício aos Conselhos Municipais para que indiquem seus conselheiros para participarem da  
458 Plenária Nacional. **Leite** refere que é preciso debater a representação do estado do Paraná na  
459 coordenação de Plenárias, mas Zanata não é convocado a estar presentes na reunião do  
460 Conselho para passar as informações. Sugere a realização de uma reunião da Coordenação  
461 Estadual de Plenárias para tratar dos assuntos referentes as plenárias **Joelma** esclarece que fez  
462 contato com Zanata quando eleita presidente do Conselho para que o mesmo encaminhasse  
463 todas as informações o que até agora não aconteceu. Valdir diz que realmente deve ser

**Conselho Estadual de Saúde do Paraná**

27 de Agosto de 2010

464 repensado o modelo das plenárias e suas construções. Outro ponto é o pouco tempo dado pelo  
465 Conselho Nacional para realização dos eventos. Sugere que o Conselho Estadual faça um  
466 documento exigindo que o Conselho Nacional respeite o Conselho Estadual suas prerrogativas e  
467 tempo hábil para realização de eventos, uma vez que são autônomos, não existindo hierarquia  
468 entre os conselhos. Joelma presta alguns esclarecimentos ao pleno sobre os posicionamentos  
469 do Conselho Nacional de Saúde. Não havendo mais contribuições Joelma coloca em votação a  
470 realização da Plenária Estadual para o início do ano de 2011 em novo formato, sendo aprovado  
471 por todos. A seguir A seguir Joelma passa ao próximo item da pauta, Informes: Inicialmente  
472 **Joelma** relata sobre os problemas vivenciados por Londrina na relação CIAP/Prefeitura dos  
473 convênios para realização de serviços do PSF, SAMÚ, Endemias e Policlínicas. Por conta dessas  
474 denúncias uma Comissão do Conselho Estadual de Saúde de Alagoas, fará uma visita à  
475 Londrina e pede a participação de um representante do Conselho Estadual de Saúde e do  
476 Conselho Municipal de Saúde de Londrina para acompanhar a visita ao município. **Sugere que**  
477 **o indicado possa ser de Londrina o que é aprovado por todos. Rosalina** diz que não  
478 bastando todos os problemas com as OCIPS ainda troca de Secretário a cada três meses. Que a  
479 saúde só não está pior pelo comprometimento dos trabalhadores. Em reunião do CMS foi  
480 explicado pelo Secretário em exercício que os contratos referentes aos serviços do SAMU e  
481 Endemias estariam suspensos e que seria realizado teste seletivo para absorver os funcionários,  
482 faltando somente resolver o caso do PSF e Policlínicas. A seguir **Joelma** informa sobre a  
483 realização de Seminário de Sensibilização sobre a Política Nacional de Gestão Estratégica e  
484 Participativa do PARTICIPASUS com enfoque na Ouvidoria, nos dias 01 e 02 de setembro em  
485 São José dos Pinhais, aberto a todos os conselheiros que quiserem participar. **Elaine** registra  
486 que o SINDSAÚDE esteve presente na Audiência Pública na Assembleia Legislativa do Paraná,  
487 sobre a prestação de contas da Secretaria de Estado da Saúde, com poucos deputados e  
488 deputadas presentes. Diz que as perguntas foram muito fracas, portanto solicita que o  
489 Conselho analise uma sugestão, cuja idéia surgiu durante a audiência, que é que o Conselho  
490 possa se manifestar durante a audiência pública de prestação de contas da saúde, para que a  
491 Assembleia possa conhecer o posicionamento do controle social. **Wilma Kaiel** registra que na  
492 Comissão de Saúde Mental houve a apresentação do Dr. Peixoto sobre a reforma do Hospital  
493 Colônia Adauto Botelho, a comissão está solicitando oficialmente as cópias dos projetos para  
494 acompanhamento. Fala também da apresentação de uma entidade chamada Mãos Sem  
495 Fronteiras na Comissão que trata de massagem nas terminações neural do corpo, prevenindo e  
496 tratando algumas doenças. Deixa a disposição dos conselheiros o Folder da entidade. **Zaneti**  
497 diz que o Hospital do Trabalhador estará desenvolvendo um evento no mês de setembro, no dia  
498 24. Dá ciência aos conselheiros da programação e telefones para inscrição, citando que a  
499 participação é gratuita. **Sueli, CRESS** lembra que no dia 03 de agosto teve a aprovação da  
500 jornada de trabalho de 30 horas para as assistentes sociais sem redução de salário, já tendo  
501 sido sancionada a Lei pelo Presidente Lula. Agradece o empenho da Ministra do  
502 Desenvolvimento Social, Márcia Lopes pelo empenho realizado nesta questão. **Terezinha**  
503 **Pereira da Silva, Mãe Omim** informa sua participação em evento sobre saúde da população  
504 negra no Rio de Janeiro e passará aos conselheiros posteriormente os informes sobre o mesmo.  
505 Diz ainda que no dia 26 realizará o mesmo evento em Londrina e conta com a colaboração de  
506 todos. A seguir seguem-se Parabéns a Você direcionado a Secretária Liliam que está  
507 aniversariando. **Joelma** agradece a contribuição de todos os conselheiros e ao Jeremias Brizola  
508 para a compra de um bolo e um ramallete de flores. Parabeniza a companheira Liliam falando  
509 da gratidão de todos pelo trabalho desenvolvido no Conselho. **Liliam** agradece ao carinho de

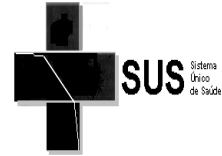




## ATA

166ª REUNIÃO ORDINÁRIA

### Conselho Estadual de Saúde do Paraná



27 de Agosto de 2010

510 todos e tomada de emoção diz que não sabe o que mais dizer a não ser muito obrigada. Nada  
511 mais havendo a tratar encerrou-se a presente reunião. Nada mais havendo a tratar encerrou-se  
512 a presente reunião. Não tendo mais nada a constar, a Secretaria Executiva do CES/PR lavrou a  
513 presente ata, que vai assinada pelo Presidente, Joelma Aparecida de Souza  
514 Carvalho\_\_\_\_\_ e pela 1º Secretária do CES/PR Célia Regina de Souza, -  
515 \_\_\_\_\_.