

26 de Novembro de 2010

- 1 **Data:** 26 de Novembro de 2010
- 2 **Horário:** 08:30 às 18:30 horas
- 3 **Local:** Auditório da SESA/ISEP - Rua Piquiri, 170.
- 4 **Conselheiros membros – Gestão 2010-2011**

	Nome		Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
	Usuários			
1	Luciano Zanetti	Ausente	Titular	SINDPETRO
	Claudiney Batista	Presente	Suplente	SINDPETRO
2	Wilson de Souza Silva	Presente	Titular	FETAEP
	M ^a 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 ^a Brunholi Xavier	Presente	Suplente	ABECAP
5	Sonia Maria Anselmo	Justificado	Titular	MOPS
	Livado Bento	Presente	Suplente	MOPS
6	Mauro Lopes Ferreira	Ausente	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	Ausente	Titular	Fórum Ong /Aids
	Sirlene Aparecida Candido	Presente	Suplente	Fórum Ong /Aids
9	Joel Tadeu Correa	Justificado	Titular	FAMOPAR
	Lívia Diniz Sola	Presente	Suplente	FAMOPAR
10	Joelma Aparecida de Souza Carvalho	Presente	Titular	CMP
	Elizabeth Bueno Cândido	Presente	Suplente	CMP
11	Gencilda Gotardo	Presente	Titular	MST
	Adaize Citron da Silva	Justificado	Suplente	MST
12	Lorene Gonçalves de Amorim	Presente	Titular	Pastoral da Pessoa Idosa
	Suely Carvalho Cardoso	Presente	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	Justificado	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	Ausente	Titular	UBM
	Dóris Margareth de Jesus	Ausente	Suplente	UBM
18	Terezinha Pereira Da Silva	Ausente	Titular	Rede de Mulheres Negras
	Maria Helena da Silva	Presente	Suplente	Rede de Mulheres Negras
	Profissionais de Saúde		Condição	Entidade
19	Antônio Garcez Novaes	Ausente	Titular	C.R. de Farmácia
	Nilson Hideki Nishida	Presente	Suplente	SINDIFAR-PR

26 de Novembro de 2010

20	Sueli de A. Preidum Coutinho	Presente	Titular	CRESS
	Marina Hiromi Assanuma	Presente	Suplente	CRMV
21	Edilcéia D do Amaral Ravazzani	Presente	Titular	CRN
	Danielle Rodrigues Lecheta	Ausente	Suplente	CRN
22	Carmen Cristina M dos Santos	Presente	Titular	ABEN
	Alaerte leandro Martins	Ausente	Suplente	ABEN
23	Cleverson Fragoso	Ausente	Titular	CREFITO
	Gildásio José dos Santos	Ausente	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	Presente	Suplente	SINDSAÚDE/PR
26	José Carlos Leite	Presente	Titular	SINDPREVS
	Bett Claid Nascimento	Presente	Suplente	SINDPREVS
27	Elivani Maria Sarri	Presente	Titular	FESSMUC
	Irene R dos Santos	Ausente	Suplente	FESSMUC
	Prestadores de Serviços		Condição	Entidade
28	Rosita Márcia Wilner	Ausente	Titular	FEMIPA
	Heracles Alencar Arrais	Presente	Suplente	FEMIPA
29	Renato Merolli	Ausente	Titular	FEHOSPAR
	Benno Kreisel	Ausente	Suplente	FEHOSPAR
30	Alfredo Franco Ayub	Ausente	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	Justificado	Titular	UEM
	Valmir Durante	Ausente	Suplente	UEM
	Gestores		Condição	Entidade
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: 165ª RO-30-07-2010

3º Assunto: Pedido de vistas referente apresentação PARTICIPASUS –Sueli Coutinho

4º Assunto: Pedido de vistas referente Relatório Anual de Gestão de Saúde do Sistema Penitenciário-SINDSAÚDE

5º Assunto: Plano de Ação e Metas da Hanseníase - -Para 10 Anos de Trabalho -

Apresentação AACA-Associação Ambientalista dos Amigos do Canal da Anhaia.

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



ATA
169ª REUNIÃO ORDINÁRIA
Conselho Estadual de Saúde do Paraná



26 de Novembro de 2010

9 **2ª Parte: das 13:30 às 18:30 horas**

- 2.2- Comissão de Orçamento
- Relatório de Gestão – 3º Trimestre de 2010
- 2.3-Comissão Organizadora-10ª CES
- 2.4 – Fundações Estatais
- 2.5 – Comissão de Comunicação e Informação
- 2.6 – CIST
- 2.7- Comissão de Vigilância Sanitária e Meio Ambiente
- 2.8- Comissão de Acesso ao SUS
- 2.9 – Comissão de Interiorização
- 2.10- Comissão Saúde da Mulher
- 2.11 – Comissão de RH
- 2.12- Comissão DST/HIV/AIDS

10 3- Informes Gerais

11 Aos vinte e seis dias do mês de novembro do ano de dois mil e dez, após a constatação do
12 quorum necessário, a presidente Joelma Aparecida de Souza Carvalho dá início a 169ª Reunião
13 Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. Inicialmente **Joelma** cumprimenta a
14 todos e coloca em apreciação a pauta proposta e enviada aos conselheiros com antecedência.
15 **Elizabeth** pede pauta para a Comissão de Comunicação. José Leite pede inversão de pauta da
16 Comissão Organizadora da 10ª Conferência Estadual de Saúde, pois a mesma já está com o
17 Regulamento pronto necessitando ser aprovado pelo pleno. **Amadeu** solicita pauta para a
18 Comissão de Acesso ao SUS. **Rosalina Batista** solicita pauta para as Comissões de
19 Interiorização e Saúde da Mulher. Rosana pede pauta sobre as Fundações Estatais. São
20 solicitadas pauta também para a Comissão de Orçamento, Comissão Intersetorial de Saúde do
21 Trabalhador, Comissão de Vigilância Sanitária e Meio Ambiente. **Joelma coloca em votação a**
22 **pauta proposta com as inserções solicitadas sendo aprovada por todos.** A seguir
23 passa-se ao **próximo item da pauta: Justificativas e Substituições: Celinha** procede as
24 justificativas de ausência dos conselheiros Joel Tadeu, Beatriz, Magali, Jose Carlos pela
25 Comissão de Vigilância Sanitária, Mari Elaine Rodela da Comissão de Orçamento e reunião do
26 Conselho, Sônia Maria Anselmo, das reuniões da Comissão do Seminário de Contaminantes e do
27 plenário, Sonia Margareth, Rubens Barrichelo, Elivania, Carmen Moura, Silvia Maria Tintori,
28 Wilson da FEMIPA, Marta Zambrin, Clarice, Adaise. A seguir passa-se ao **próximo item da**
29 **pauta, Aprovação da Ata da 165ª Reunião Ordinária do dia 30 de julho de 2010.**
30 **Joelma** coloca em apreciação a Ata e não havendo questionamentos **coloca em votação a**
31 **Ata da 165ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, de 30 de**
32 **julho de 2010, sendo aprovada por unanimidade.** Como os três itens a seguir da pauta
33 não estão prontos para apresentação, passa-se ao **item seis da pauta: Comissão**
34 **organizadora da 10ª Conferência Estadual de Saúde: José Carlos Leite** fala sobre a
35 reunião da Comissão e que será feita a leitura do Regulamento da Conferência para apreciação
36 do CES. Relata sobre a eleição interna da comissão que foi realizada. O Conselho Estadual de
37 Saúde do Paraná – CES/PR, regulamentado conforme disposto no inciso III do artigo 169, da

26 de Novembro de 2010

38 Constituição Estadual e artigo 1º das Leis Federais nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº
39 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pelas Leis Estaduais nº 10.913, de 04 de outubro de 1994,
40 e nº 11.188, de 09 de novembro de 1995, que trata e estabelece nova redação do parágrafo
41 único do artigo 37 do Decreto nº 5.711/2002, em conformidade com o Decreto 4.476/2009.
42 Reunido em sua 169ª Reunião Ordinária, realizada em 26/11/2010. **RESOLVE**, Aprovar o
43 Regulamento da 10ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná, a realizar-se em Curitiba, no
44 dia 29 de setembro a 01 de outubro de 2011, com o tema central: SUS, PATRIMÔNIO DO
45 POVO BRASILEIRO. **REGULAMENTO DA 10ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO**
46 **PARANÁ - CAPÍTULO I - DAS FINALIDADES: Art. 1.** De acordo com as Leis Estaduais nº
47 10.913/94, 13.331/01 e o Decreto Estadual nº 5.711/02, alterado pelo Decreto 4.476/2009 a
48 Conferência Estadual de Saúde é fórum estadual de debate e deliberação sobre a Política
49 Estadual de Saúde do Estado do Paraná, aberto a todos os segmentos da sociedade e tem a
50 finalidade de: I – avaliar a situação da Saúde do Estado;
51 II – formular, fixar e avaliar as diretrizes gerais da Política Estadual de Saúde, enquanto que
52 públicas;
53 III – eleger e homologar as instituições, órgãos e entidades que irão compor o CES/PR, gestão
54 2012 a 2015; IV – Eleger Delegados para a 14ª Conferência Nacional de Saúde a ser realizado
55 em 30 /11 à 4/12/2011, em Brasília -DF. **Parágrafo único.** A 10ª Conferência Estadual de
56 Saúde do Paraná realizar-se-á na cidade de Curitiba, nos dias **29/09/11 a 01/10/11**, tendo por
57 local a ser definido, sob os auspícios do Governo do Estado do Paraná, por meio da Secretaria
58 de Estado da Saúde do Paraná e do Conselho Estadual de Saúde, com o apoio das Regionais de
59 Saúde do Estado do Paraná. **CAPÍTULO II - DOS MEMBROS: Art. 2.** Poderão participar
60 como membros da 10ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná todas as pessoas, entidades,
61 órgãos ou instituições interessadas na construção do Sistema Único de Saúde do Estado do
62 Paraná, na condição de: I – delegados; II – observadores;
63 III – convidados. **§ 1º** Durante a Plenária Final os membros inscritos como delegados terão
64 direito: a voz e a voto; os convidados e observadores terão direito apenas a voz, mediante
65 critérios do Regimento Interno dessa Conferência, ad referendum do CES/PR **§ 2º** Todo
66 delegado, no ato do credenciamento, deverá apresentar documento oficial de identificação. **§**
67 **3º** Fica a critério da Comissão Organizadora da 10ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná
68 garantir espaço apropriado para os delegados titulares na Plenária Final. **§ 4º** Durante a 10ª
69 Conferência Estadual de Saúde do Paraná será destinado um espaço apropriado aos
70 observadores e convidados. **SEÇÃO I - DOS DELEGADOS: Art. 3.** Farão parte da 10ª
71 Conferência Estadual de Saúde do Paraná, na condição de delegados:
72 I – representantes de entidades dos usuários;
73 II – representantes de entidades ou órgãos dos trabalhadores de saúde;
74 III – representantes de entidades dos prestadores de serviços de saúde;
75 IV – representantes das Administrações Públicas: Federal, Estadual e Municipal na área da
76 saúde **§ 1º** A 10ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná será formada por 1.200 (um mil e
77 duzentos) delegados, distribuídos da seguinte forma: I – Usuários: 600 (seiscentos) delegados
78 (50%);
79 II – Trabalhadores de saúde: 300 (trezentos) delegados (25%);
80 III – Prestadores de serviços: 150 (cento e cinquenta) delegados (12,5%);
81 IV – Administração Pública: 150 (cento e cinquenta) delegados (12,5%). **§ 2º** São delegados
82 natos os representantes de cada entidade, órgão e instituição, os 36 conselheiros titulares e
83 suplentes do CES/Pr em exercício até a data de inscrição, devendo todos os conselheiros

26 de Novembro de 2010

84 entregar a ficha de inscrição preenchida até **09/09/2011** na Secretaria Executiva do CES/PR que
85 efetuará a inscrição dos mesmos. *I* – Todo Conselheiro Titular e Suplente deverá
86 **OBRIGATORIAMENTE** participar de Conferência Municipal de Saúde. *II* – O Conselheiro
87 Estadual de Saúde que não cumprir o estipulado no Parágrafo 2º não será inscrito pela
88 Secretaria Executiva do CES/PR e não caberá recurso. **§ 3º** Constitui pré-requisito à
89 participação na 10ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná, na qualidade de delegado, ter
90 participado em Conferência Municipal de Saúde, realizada até a data limite, ou seja,
91 **17/07/2011**. **Art. 4.** Todo delegado titular, de qualquer segmento, eleito para a 10ª
92 Conferência Estadual de Saúde do Paraná, terá um único suplente, ambos participantes de
93 Conferência Municipal de Saúde do Paraná, mediante apresentação da lista de presença à
94 mesma e comprovante de participação emitido pelo respectivo Conselho Municipal de Saúde,
95 conforme estipulado no parágrafo 2º do Art. 3. **Art. 5.** Os 600 (seiscentos) delegados
96 representantes de Entidades de Usuários serão distribuídos de acordo com a população do
97 município e por Regional de Saúde, em conformidade com o Censo Oficial do IBGE, em vigência
98 até a aprovação desse regulamento conforme apresentado abaixo: I - 01 (um) por município de
99 até 40.000 habitantes, totalizando 360 usuários; II - 03 (três) por município de 40.001 a 80.000
100 habitantes, totalizando 48 usuários; III - 05 (cinco) por município de 80.001 a 200.000
101 habitantes, totalizando 75 usuários; IV - 09 (nove) por município de 200.001 a 300.000
102 habitantes, totalizando 45 usuários; V - 10 (dez) por município de 300.001 a 500.000
103 habitantes, totalizando 20 usuários; VI - 16 (dezesesseis) para município com mais de 500.001
104 habitantes, totalizando 16 usuários; VII - 36 (trinta e seis) conselheiros delegados natos do
105 CES/PR. 1ª Regional de Saúde – Paranaguá – 11 delegados; 2ª Regional de Saúde –
106 Metropolitana – 88 delegados; 3ª Regional de Saúde – Ponta Grossa – 22 delegados; 4ª
107 Regional de Saúde – Irati- 11 delegados; 5ª Regional de Saúde- Guarapuava – 26 delegados;
108 6ª Regional de Saúde – União da Vitória – 11 delegados; 7ª Regional de Saúde – Pato Branco -
109 17 delegados; 8ª Regional de Saúde – Francisco Beltrão – 29 delegados; 9ª Regional de Saúde
110 – Foz do Iguaçu – 17 delegados; 10ª Regional de Saúde – Cascavel – 33 delegados ; 11ª
111 Regional de Saúde – Campo Mourão – 29 delegados; 12ª Regional de Saúde – Umuarama - 25
112 delegados; 13ª Regional de Saúde – Cianorte – 13 delegados; 14ª Regional de Saúde –
113 Paranaíba – 13 delegados; 15ª Regional de Saúde – Maringá – 43 delegados; 16ª Regional de
114 Saúde – Apucarana – 25 delegados; 17ª Regional de Saúde – Londrina – 37 delegados; 18ª
115 Regional de Saúde – Cornélio Procopio – 24 delegados; 19ª Regional de Saúde – Jacarezinho –
116 24 delegados; 20ª Regional de Saúde – Toledo – 24 delegados; 21ª Regional de Saúde –
117 Telemâco Borba – 09 delegados; 22ª Regional de Saúde – Ivaiporã – 16 delegados e
118 conselheiros delegados natos do CES/PR - 36 **§ único:** Caso haja alteração no índice
119 populacional do Censo Oficial do IBGE, na distribuição das vagas, as mesmas serão analisadas e
120 contempladas conforme solicitação oficial, impreterivelmente, até 23/09/2011. **Art. 6.** Os
121 representantes de usuários para fins de representação nos Conselhos e na 10ª Conferência
122 Estadual de Saúde do Paraná serão indicados pelo seu segmento/entidade aos quais os
123 mesmos pertencem, evitando ingerências de qualquer espécie pelos gestores. **§ 1º** A eleição
124 dos delegados de usuários deverá ser por meio de Conferência Municipal de Saúde e a inscrição
125 do titular, ou de seu suplente, se fará com documentos comprobatórios de participação de
126 ambos nessa Conferência, conforme determina o art. 4º deste Regulamento, e cópia da ata da
127 referida Conferência. **§ 2º** Todos os documentos, acima citados, acompanhados da ficha de
128 inscrição corretamente preenchida, com todos os dados, do titular e do suplente, deverão ser
129 protocolados junto ao contato das respectivas Regionais de Saúde, do dia **01/08** até as 16h00

26 de Novembro de 2010

130 impreterivelmente. **I** – Não serão aceitas outras formas de encaminhamento destes
131 documentos. **§ 3º** As entidades representantes de usuários terão de se abster de inscrever
132 delegados titulares e suplentes que mantenham vínculo empregatício em todas as esferas de
133 governo na área de saúde. **§ 4º** As entidades representantes de usuários que estiverem
134 inscritas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES estão impedidas de
135 participarem na 10ª Conferência Estadual de Saúde na condição de usuário. **Art. 7.** Os 300
136 (trezentos) delegados representantes do segmento dos Trabalhadores de Saúde serão
137 distribuídos por Regional de Saúde, conforme apresentado a seguir: 1ª Regional de Saúde –
138 Paranaguá – 05 delegados; 2ª Regional de Saúde – Metropolitana – 46 delegados; 3ª Regional
139 de Saúde – Ponta Grossa – 12 delegados; 4ª Regional de Saúde – Irati- 05 delegados; 5ª
140 Regional de Saúde- Guarapuava – 13 delegados; 6ª Regional de Saúde – União da Vitória – 05
141 delegados; 7ª Regional de Saúde – Pato Branco – 08 delegados; 8ª Regional de Saúde –
142 Francisco Beltrão – 14 delegados; 9ª Regional de Saúde – Foz do Iguaçu – 08 delegados; 10ª
143 Regional de Saúde – Cascavel – 16 delegados ; 11ª Regional de Saúde – Campo Mourão – 14
144 delegados; 12ª Regional de Saúde – Umuarama - 12 delegados; 13ª Regional de Saúde –
145 Cianorte – 06 delegados; 14ª Regional de Saúde – Paranavaí – 15 delegados; 15ª Regional de
146 Saúde – Maringá – 22 delegados; 16ª Regional de Saúde – Apucarana – 12 delegados; 17ª
147 Regional de Saúde – Londrina – 20 delegados; 18ª Regional de Saúde – Cornélio Procópio – 12
148 delegados; 19ª Regional de Saúde – Jacarezinho – 12 delegados; 20ª Regional de Saúde –
149 Toledo – 12 delegados; 21ª Regional de Saúde – Telêmaco Borba – 04 delegados; 22ª Regional
150 de Saúde – Ivaiporã – 08 delegados e conselheiros delegados natos do CES/PR - 18.
151 **§ 1º** Se houver vagas remanescentes, na 10ª Conferência Estadual da Saúde, serão
152 redistribuídas entre os municípios de Curitiba e Londrina, respeitando-se o critério de
153 proporcionalidade populacional (60% para Curitiba e 40% para Londrina). **§ 2º** A distribuição
154 das vagas de delegado do segmento dos Trabalhadores de Saúde serão definidas em Plenárias
155 dos Trabalhadores de Saúde, mediado por um membro indicado pela Comissão Organizadora
156 da 10ª CES, conforme a lista de presença assinada por todos os participantes e a ata da
157 referida Plenária, constituindo pré-requisito de ter participado da Conferência Municipal de
158 Saúde. Conforme art. 4º deste Regulamento, até a data limite **17/08/2011**. **§ 3º** As entidades
159 de trabalhadores terão de se abster de inscrever delegados titulares e suplentes que ocupem
160 cargo de confiança, chefia, comissionado de livre provimento, pois este vínculo define-os como
161 gestores de saúde, impedindo-os da representação do segmento de trabalhadores de saúde. **§**
162 **4º** Todos os documentos, acima citados, acompanhados da ficha de inscrição corretamente
163 preenchida, com todos os dados, do titular e do respectivo suplente, deverão ser protocolado
164 junto ao contato das respectivas Regionais de Saúde, do dia **01/08/2011** até as 16h00,
165 impreterivelmente. **I** – Não serão aceitas outras formas de encaminhamento destes
166 documentos. **Art. 8.** A distribuição dos 150 (cento e cinquenta) delegados representantes do
167 segmento dos Prestadores de Serviço atenderá ao seguinte critério: I – 140 (cento e quarenta)
168 delegados dos Prestadores de Serviço em Saúde; II – 10 (dez) conselheiros delegados natos do
169 CES/PR. **§ 1º** A distribuição das vagas de delegado do segmento dos Prestadores de Serviço
170 em Saúde será definida em Plenária de Prestadores, mediado por um membro indicado pela
171 comissão organizadora da 10ª CES, conforme a lista de presença assinada por todos os
172 participantes e a ata da referida Plenária, constituindo pré-requisito ter participado de
173 Conferência Municipal de Saúde, conforme art. 4º deste Regulamento, até a data limite de
174 **17/08/2011**, impreterivelmente. **§ 2º** Todos os documentos, acima citados, acompanhados das
175 fichas de inscrições corretamente preenchidas, com todos os dados, do titular e do respectivo

26 de Novembro de 2010

176 suplente, deverão ser protocolados junto ao contato das respectivas regionais de saúde, do dia
177 01/08/2011 até as 16 horas, impreterivelmente. **I** – Não serão aceitas outras formas de
178 encaminhamento destes documentos. **Art. 9.** A distribuição dos delegados representantes da
179 Administração Pública em Saúde, totalizando 150 (cento e cinquenta) delegados, observará o
180 seguinte critério: I – 14 (quatorze) delegados do segmento para a esfera federal;
181 II – 50 (cinquenta) delegados do segmento para a esfera estadual;
182 III – 78 (setenta e oito) delegados do segmento para a esfera municipal;
183 IV – 08 (oito) conselheiros delegados natos do CES/PR. **§ 1º** A distribuição das vagas dos
184 delegados do segmento dos representantes da Administração Pública será definida pelo órgão
185 Regional do Ministério da Saúde pela Secretaria de Estado da Saúde (SESA) e pelo Conselho de
186 Secretários Municipais de Saúde do Paraná (COSEMS/PR), em Plenária conjunta, mediado por
187 um membro indicado pela comissão organizadora da 10ª CES, desde que não seja do mesmo
188 segmento, conforme a lista de presença assinada por todos os participantes e a ata da referida
189 Plenária, constituindo pré-requisito de ter participado da Conferência Municipal de Saúde,
190 conforme art. 4º deste Regulamento, até a data limite: 17/08/2011. **§ 2º** Todos os
191 documentos, acima citados, acompanhados da ficha de inscrição corretamente preenchida, com
192 todos os dados, do titular e do respectivo suplente, deverão ser protocolados junto ao contato
193 das respectivas regionais de saúde, do dia 01/09/2011 até as 16 horas, impreterivelmente. I –
194 Não serão aceitas outras formas de encaminhamento destes documentos. **§ 3º** Caso alguma
195 das entidades, órgãos ou instituições representantes da Administração Pública não preencha o
196 número de delegados, as vagas serão redistribuídas para o segmento específico. **SEÇÃO II-**
197 **DA INSCRIÇÃO DOS DELEGADOS: Art. 10.** A Comissão Organizadora proporá as regras de
198 inscrição dos delegados representantes de todos os segmentos para participar da 10ª
199 Conferência Estadual de Saúde do Paraná e orientações complementares que constarão do
200 Regimento Interno, aprovadas pelo CES/PR. **Art. 11.** O prazo máximo para a inscrição de
201 todos os delegados na 10ª Conferência Estadual de Saúde expira obrigatoriamente até às
202 16h00, do dia 19/09/2011, com a apresentação de todos os documentos comprovantes
203 solicitados em artigos anteriores e com as fichas de inscrições corretamente preenchidas. **I -**
204 Não serão aceitas inscrições após esta data. II - Encerrado o prazo das inscrições, as vagas que
205 não forem preenchidas serão redistribuídas entre os municípios de Londrina e Curitiba, em
206 conformidade com o artigo 7º parágrafo primeiro. **§ 1º** A ficha de inscrição do delegado e
207 respectivo suplente com as informações, legíveis, abaixo relacionadas: **DADOS DA REGIONAL**
208 **DE SAÚDE E DO CONTATO: 1.** Número da Regional de Saúde e Nome do Município Sede; 2.
209 Nome do Contato/Responsável pela inscrição na RS; 3. E-mail do Contato. **DADOS DO**
210 **DELEGADO: 1.** Segmento; 2. Nome Completo do Delegado e Nome para Crachá; 3. RG; 4. UF
211 do RG; 5. Sexo; 6. Raça; 7. Sub-segmento (indicados abaixo, no § 3º deste artigo); 8.
212 Entidade/órgão/instituição (nome por extenso seguido da sigla); 8. Área de abrangência da
213 entidade/órgão/instituição (federal, estadual, regional, municipal); 9. CEP; 10. Endereço
214 (Rua/Avenida); 11. Número; 12. Complemento (nº apartamento, nome do condomínio); 13. UF;
215 14. Município; 15. Bairro; 16. DDD; 17. Fone; 18. Ramal; 19. Fax; 20. Celular; 21. E-mail.
216 **DADOS DO SUPLENTE: 1.** Nome Completo e Nome para Crachá; 2. RG; 3. UF da RG; 4. Sexo;
217 5. Raça; 6. Sub-segmento (ver tabela do verso); 7. Entidade/instituição/órgão; 8. Área de
218 abrangência da entidade/órgão/instituição (federal, estadual, regional, municipal); 9. CEP; 10.
219 Endereço (Rua/Avenida); 11. Número; 12. Complemento (nº apartamento, nome do
220 condomínio); 13. UF; 14. Município; 15. Bairro; 16. DDD; 17. Fone; 18. Ramal; 19. Fax; 20.
221 Celular; 21. E-mail. **DADOS DO PARTICIPANTE: 1.** Hospedagem; 2. Alimentação; 3.

26 de Novembro de 2010

222 Necessidades especiais (alimentação – transporte – traslado – outros); 4. Tipo de
223 necessidades/Deficiência. **§ 2º** A ficha de inscrição do delegado e respectivo suplente deverá
224 conter as opções de temas para as oficinas, a saber: Acesso ao SUS; Rede de Mulheres Negras;
225 Pessoas com Deficiência: Nome Social; Interiorização: Política de Fortalecimento na Atenção
226 Básica de Saúde; Orçamento: Oficina de Instrumentos de Gestão; Saúde da Mulher: Saúde da
227 Mulher e Direitos Sexuais Reprodutivos. **§ 3º** A ficha de inscrição do delegado e respectivo
228 suplente deverá indicar o segmento e o sub-segmento, em consonância com as Leis Estaduais
229 nº.10.913/94 e nº11.188/95 e a Resolução nº333/2003 do Conselho Nacional de Saúde,
230 apresentados a seguir: **I – Segmento/Sub-segmento da Administração Pública:**
231 Administração Pública da Esfera Federal, Administração Pública da Esfera Estadual,
232 Administração Pública da Esfera Municipal. **II – Segmento/Sub-segmento de Prestadores**
233 **de Serviços:** Estabelecimento de Serviço de Público de Saúde, Estabelecimento de Serviço de
234 Saúde Filantrópico, vinculado ao SUS, Estabelecimento de Serviço de Saúde Privado vinculado
235 ao SUS, Estabelecimento de Ensino Superior da área de Saúde e Entidades/Instituições
236 Conveniadas ao SUS. **III – Segmento/Sub-segmento de Usuários:** Entidade (s)
237 representante (s) dos movimentos comunitários organizados na área de saúde; Entidade (s)
238 representante (s) de associações de portadores de patologias; Entidade (s) representante (s)
239 de associações de portadores de deficiências; Representante (s) de Entidade (s) de defesa do
240 consumidor; Representante (s) de Entidade (s) de movimento sociais e populares organizados;
241 Representante (s) de Entidade (s) ou organizações de moradores; Representante (s) de
242 Entidade (s) não governamentais – ONGs; Representante (s) de Entidade (s) patronais urbanos
243 e rurais; Representante (s) de Entidade (s) e movimentos de mulheres do estado do Paraná;
244 Representante (s) de Entidade (s) e movimentos de negros do Paraná; Representante (s) de
245 Entidade (s) indígenas; Representante (s) de Entidade (s) de aposentados e pensionistas;
246 Representante (s) de Entidade (s) congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações
247 e federações de trabalhadores urbanos e Rurais; Representante (s) de Entidade (s)
248 ambientalista; Representante (s) de Organizações religiosas. **IV – Segmento/Sub-segmento**
249 **de Trabalhadores de Saúde:** Entidade/Órgão de Enfermeiros; Entidade/Órgão de
250 farmacêuticos; Entidade/Órgão de Médicos; Entidade/Órgão de Odontólogos; Entidade/Órgão
251 de Assistentes Sociais; Entidade/Órgão de Nutricionistas; Entidade/Órgão de Psicólogos;
252 Entidade/Órgão de Médicos Veterinários; Entidade/Órgão de Fisioterapeutas e Terapeutas
253 Ocupacionais; Entidade/Órgão de Fonoaudiólogos; Entidade/Órgão de Educação Física;
254 Entidade/Órgão de outros profissionais de saúde; Entidade Sindical ou Associação de
255 Trabalhadores de Saúde do Setor Público (Federal/Estadual/Municipal); Entidade Sindical ou
256 Associação de Trabalhadores de Saúde do Setor Privado vinculado ao SUS. SEÇÃO II - **DOS**
257 **OBSERVADORES E DOS CONVIDADOS: Art. 12.** Os observadores farão sua inscrição entre
258 10h00 e 12h00 do dia **30/09/2011**, encerrando-se as inscrições no momento em que atingir
259 20% do total de delegados inscritos e presentes (pós-credenciamento) na 10ª Conferência
260 Estadual de Saúde do Paraná, e conforme disposto no art. 2º deste Regulamento. **Parágrafo**
261 **único.** Os observadores não poderão ser transformados em delegados em hipótese alguma.
262 **Art. 13.** Caberá à Comissão Organizadora propor para o plenário do CES quem serão os
263 convidados para a 10ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná. CAPÍTULO III - DO
264 TEMÁRIO: **Art. 14.** A 10ª Conferência Estadual de Saúde terá como tema central SUS,
265 Patrimônio do Povo Brasileiro, eixos e sub eixos: Eixo I – Políticas de Saúde na Seguridade
266 Social: O SUS legal e o SUS real; Sub eixos: A Seguridade Social Brasileira e o SUS: princípios e
267 diretrizes; SUS patrimônio do povo brasileiro: de todos para todos. Eixo II – Participação da

26 de Novembro de 2010

268 comunidade e Controle Social nas decisões e consolidação do SUS; Sub eixos: Participação
269 popular dos diversos segmentos e sujeitos sociais no SUS; Comunicação, Educação e
270 Informação como instrumentos de fortalecimento da participação popular no SUS; Relação do
271 controle Social do SUS com outras instâncias de Controle; Eixo III – A Gestão do SUS; Sub
272 eixos: Financiamento e Sustentabilidade do SUS; Modelo de Atenção, Pacto pela Saúde e
273 Relação Público X Privado; Gestão do Sistema, do Trabalho e da Educação em Saúde. **§ 1º** Na
274 10ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná o tema central será abordado na abertura
275 Conferência. **§ 2º** A Mesa de Abertura da 10ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná será
276 composta pelo Secretário de Estado de Saúde, pelo Presidente do CES/PR, pelo Coordenador da
277 Comissão Organizadora da 10ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná e demais autoridades.
278 **Art. 15.** Serão admitidas teses-texto sobre o tema central, para orientar os trabalhos de grupo,
279 previamente inscritos junto à Comissão Organizadora até 09/09/2011 **§ 1º** As teses-textos de
280 subsídios sobre o tema da 10ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná deverão ser
281 referendadas mediante assinatura de representantes legais, de três entidades de âmbito
282 estadual, devidamente reconhecidas ou por Conferência Municipal de Saúde. **§ 2º** O CES/PR
283 através da Comissão Organizadora disponibilizará aos municípios através do site
284 <http://www.conselho.saude.pr.gov.br> - as teses texto, que terão a responsabilidade de
285 distribuí-las entre seus delegados, sendo que os contatos das regionais ajudará na divulgação
286 dos mesmos. **§ 3º** As teses-textos de subsídios deverá ter no máximo três laudas, e deverá ser
287 entregues em *pendrive*, ou *CD Rom*, gerados por meio de Programa *Word for Windows*, versão
288 6.0 ou superior, com Fonte Arial, tamanho 12, espaço de um e meio, margem superior e
289 esquerda com 2,0 cm e inferior e direita de 1,5 cm. Teses manuscritas ou datilografadas não
290 serão aceitas. **Art. 16.** Cada grupo de trabalho terá um expositor, um coordenador, um
291 digitador e um relator indicados pela Comissão Organizadora, e um relator adjunto escolhido
292 entre seus membros. Compete ao: Expositor fará apresentação sobre o tema para subsidiar as
293 discussões; Coordenador terá a função de presidir a reunião, controlar o tempo e estimular a
294 participação de todos os participantes; Relatores se encarregarão de sintetizar Deliberações e
295 propostas aprovadas pelos grupos, as quais deverão compor a consolidação da versão
296 preliminar do Relatório Final, junto à Comissão de Sistematização e Relatoria da 10ª
297 Conferência Estadual de Saúde do Estado do Paraná. I – Os relatores das oficinas deverão
298 apresentar os relatórios à Comissão de Sistematização e Relatoria até as 19 horas, do dia
299 19/10/11. **§ 1º** A Comissão Organizadora da 10ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná
300 realizará reunião prévia com os coordenadores, digitadores e relatores para o estabelecimento
301 de método comum para discussão, relato e entrega de relatórios dos grupos. **§ 2º** Cada grupo
302 de trabalho deverá discutir um tema preferencialmente, e caso haja tempo poderão ser
303 discutidos outros temas de livre escolha dos participantes. **§ 3º** A distribuição para discussão
304 dos temas dos grupos de trabalho será definida pela Comissão Organizadora, garantindo no
305 âmbito da 10ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná a discussão de todos os eixos e sub
306 eixos. **Parágrafo Quarto:** Os relatores de cada oficina deverão apresentar relatório a
307 Comissão Organizadora até as 19h00 do dia 29/09/2011. **Parágrafo quinto:** A comissão de
308 sistematização e relatoria deverá entregar a consolidação das propostas saída das oficinas até
309 às 14h00 do dia 30/11/2011. **Art. 18.** A distribuição dos participantes nos grupos de trabalho
310 será feita no ato do credenciamento em número limitado e sempre procurando resguardar em
311 conformidade com o Art. 12 deste Regulamento. O número de observadores por grupo será
312 limitado conforme a disponibilidade de vagas, de conformidade com o Art. 12 deste
313 Regulamento. **§ 1º** Colocar as opções dos temas para os grupos de trabalho pela ordem de

26 de Novembro de 2010

314 preferência (Anexo 2 da ficha de inscrição). **Parágrafo segundo:** Será indicado para outra
315 oficina pela comissão organizadora da 10ª conferência estadual de saúde do Paraná, caso não
316 houver vaga na oficina escolhidas a ordem de preferência do delegado. **CAPÍTULO V - DA**
317 **ORGANIZAÇÃO: Art. 20.** A 10ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná será presidida pelo
318 Presidente do CES/PR. **Parágrafo único.** Em caso de eventual ausência, falta, renúncia ou
319 impedimento do Presidente do CES/PR o Coordenador da Comissão Organizadora da 10ª
320 Conferência Estadual de Saúde do Paraná assumirá a presidência da mesma. **Art. 21.** Para o
321 desenvolvimento de suas atividades e a consecução de seus objetivos a 10ª Conferência
322 Estadual de Saúde do Paraná disporá de: **I** – Comissão Organizadora: 1. Sub-comissão de
323 Infra-Estrutura; 2. Sub-comissão de Comunicação e Divulgação; 3. Sub-Comissão de
324 Credenciamento; 4. Sub-Comissão de Sistematização e Relatoria. **§ 1º** São membros da
325 Comissão Organizadora os representantes indicados pelas entidades, órgãos e instituições
326 integrantes do Conselho Estadual de Saúde, definidos paritariamente em plenária: José Carlos
327 Leite, Coordenador, João de Tarso Costa, Coordenador Adjunto, Amauri Ferreira Lopes, Relator,
328 Valmir Durante, Relator Adjunto. Marcia Beghini Zambrim e Marina Hiromi Assanuma,
329 Credenciamento, Maria Lucia Gomes “Malú” e Maria Leonor Fanini Paulino, Infra Estrutura,
330 Marina Hiromi Assanuma e Maria Leonor Faini Paulini, Comunicação e Divulgação. Registra a
331 proposta de realização oficinas na Conferência da qual aguarda a contribuição das comissões do
332 Conselho. Leite esclarece que ficou para posterior discussão a programação da Conferência e as
333 oficinas. A partir do item da Comissão Eleitoral o regulamento fica para posterior apreciação.
334 **Elaine**, Artigo 3º, inciso I: Fala da importância de ter especificado no Regulamento que a
335 participação do conselheiro em conferência é obrigatória, mas deixar claro se é a conferência
336 do seu município ou de qualquer outro. **Leite** esclarece que da forma que está fica claro que é
337 de qualquer município. **Elaine** sugere que também seja colocado que na conferência o
338 conselheiro pode ser delegado, observador ou convidado. Fica acertada que será colocado “em
339 qualquer condição”, sugestão aceita por todos. **Elaine** pergunta se estão sendo respeitados os
340 prazos estipulados pela Conferência Nacional de Saúde e que os mesmos devem constar do
341 regulamento. **Leite** esclarece que os prazos estão sendo respeitados e que serão incorporados
342 ao regulamento. **Joelma** lembra que está estabelecido para o dia 27 de março de 2011 o dia
343 de mobilização pela conferência em todas as Regionais de Saúde. Sugere que as conferências
344 municipais tenham início após esta data. **Leite** esclarece que a comissão tem como indicativo
345 de datas para as etapas municipais de 01 de março a 17 julho, as conferências municipais, de
346 17 de julho a 17 de agosto as plenárias específicas, trabalhadores, gestores e prestadores; até
347 o dia 01 de agosto remessa para os contatos das Regionais da inscrição dos delegados de todos
348 os segmentos, dia 09 de setembro data limite para inscrição de todos os delegados junto à
349 Conferência Estadual de Saúde; de 29 de setembro a 01 de outubro a Conferência Estadual de
350 Saúde e de 30 de novembro a 04 de dezembro a Conferência Nacional de Saúde. Joelma diz
351 que tendo em vista a aprovação do Conselho para a mobilização no dia 27 de março, sugere
352 que se suspenda a discussão desse ponto para que o mesmo pudesse ser revisto entre a mesa
353 diretora e comissão organizadora trazendo para deliberação do Conselho no próximo mês.
354 **Leite** diz que essa deliberação não foi aprovada pelo Conselho. **Joelma** esclarece que foi
355 aprovado pelo Conselho na reunião do mês anterior e a sugestão não foi da mesa, foi da
356 Comissão de Comunicação e de Interiorização. **João de Tarso** diz que se deve buscar o
357 consenso e que deve haver o diálogo entre a mesa e a Comissão para definição destas datas.
358 **Joelma coloca em apreciação da plenária as propostas de suspender a discussão ou**
359 **definir-se o calendário hoje, sendo vencedora a proposta de suspender a discussão e**

26 de Novembro de 2010

360 **trazer novas datas para apreciação da plenária na reunião do mês de dezembro.**
361 **Elaine**, artigo 5º, inciso 7º: Fala que o conselheiro estadual não deveria ser delegado nato à
362 Conferência e apresenta os motivos. Lembra ainda que no Regulamento constam 36
363 conselheiros o que não correspondem a realidade, pois são 36 titulares e 36 suplentes. **Leite**
364 lembra que mesmo os conselheiros estaduais deverão participar de conferências municipais;
365 esclarece ainda que são 36 conselheiros, pois este item trata do segmento de usuários que são
366 18 conselheiros titulares e 18 suplentes. **Joelma coloca em votação as duas sugestões,**
367 **conforme está no regulamento que os conselheiros estaduais são conselheiros natos**
368 **desde que participem de conferências municipais e a proposta da conselheira Elaine**
369 **de que os conselheiros estaduais não sejam delegados natos excluindo, portanto**
370 **esse inciso, inclusive do item de trabalhadores, gestores e prestadores, ou sejam**
371 **para os 72 conselheiros, sendo aprovada a proposta apresentada pela comissão**
372 **organizadora com 18 votos favoráveis, 5 votos contrários e 4 abstenções. Soraia,**
373 artigo 7º, parágrafo segundo, recomenda que fique claro que os coordenadores das plenárias
374 não sejam do mesmo segmento. **Leite** diz que a recomendação da comissão é de excluir esta
375 fala do texto. **Joelma coloca em votação as duas propostas sendo aprovada a**
376 **proposta da Soraia com duas abstenções. Elaine, artigo 7º, parágrafo 4º:**
377 **acrescentar ao final, acima citado no parágrafo segundo sugere nova redação: todos**
378 **os documentos citados no parágrafo segundo deste artigo, ficando igual o restante**
379 **do texto, sendo aprovado por todos. Soraia** diz que a comissão de recursos humanos não
380 conseguiu entregar a tempo sua contribuição para a questão das oficinas e pede prazo para a
381 reunião de dezembro, da mesma forma Helena pela comissão de saúde mental, o que é
382 aprovado por todos. **Rosalina** diz que a comissão de interiorização apresenta uma proposta de
383 oficina sobre política de fortalecimento da atenção básica na saúde; na comissão de saúde da
384 mulher uma oficina sobre a saúde reprodutiva da mulher. **Celinha** registra a posição da
385 comissão de comunicação, que o tema da oficina tem que ser pensado a partir das questões
386 centrais para serem inseridas posteriormente no geral. **Elaine** considera que o documento é
387 extenso e era preciso ter sido enviado com antecedência para estudo e propostas. Diz que no
388 Regulamento tem artigo que fala de oficina e outros que falam de grupos de trabalhos que são
389 completamente diferentes. Sugere que sejam para estes itens enviados contribuição
390 posteriormente, ou seja, para a reunião de dezembro. **Joelma coloca em votação a**
391 **proposta da conselheira Elaine sendo aprovada por todos. Elaine:** artigo 14º, parágrafo
392 primeiro, sugere que seja incluída uma nova sessão para tratar da inscrição de observadores e
393 convidados, e se propõe de trazer para a próxima reunião, o que todos concordam. **Soraia**
394 lembra que durante a 9ª Conferência o tempo foi pequeno para a discussão das oficinas,
395 portanto é preciso repensar este tempo. **Terezinha, IBDVA** solicita alguns esclarecimentos
396 sobre alguns pontos que estão sendo discutidos, e são esclarecidos pela comissão. **Soraia,**
397 artigo 18. Diz que tendo em vista a questão levantada anteriormente sobre oficinas e trabalhos
398 de grupo o artigo deve ser revisto, o que é acatado por todos. **Soraia**, artigo 18, parágrafo 5º:
399 sugere que seja revisto o horário de entrega dos relatórios para a Comissão de Relatoria. **João**
400 **de Tarso** sugere que este assunto também fique suspenso até a próxima reunião quando
401 serão indicados novos horários, sendo acatado por todos. **José Carlos Leite** registra que os
402 pontos que não foram destacados no Regulamento estão automaticamente aprovados. Diz
403 ainda que a questão do temário não ficou definida quanto à sugestão de alteração no sentido
404 de diminuição nos sub temas, e pede que o plenário referende este encaminhamento para que
405 se possa ter uma boa discussão na conferência. **Lilium** considera que o temário nacional

26 de Novembro de 2010

406 existe, mas entende que não é necessário seguir o mesmo, pois se deve averiguar o que é
407 pertinente ao estado. Fica referendado o encaminhamento e a comissão trará um temário
408 definido para a próxima reunião. **Valdir** concorda com a fala da secretária Liliam e reforça que
409 é necessário verificar-se as necessidades do estado e seus municípios, pensando inclusive qual
410 o modelo de conferência que se quer. **João de Tarso** diz que o temário central já foi votado,
411 não pode ser mudado. A seguir passa-se ao próximo item da pauta, **Pedido de Vistas do**
412 **Relatório de Gestão do Sistema Penitenciário pelo SINDISAÚDE: Soraia, SINDISAÚDE**
413 inicialmente registra os documentos enviados para serem examinados pelo SINDISAÚDE e passa
414 a leitura do parecer: "O SINDICATO DOS TRABALHADORES E SERVIDORES EM SERVIÇOS DE
415 SAÚDE PÚBLICA E PREVIDÊNCIA DO ESTADO DO PARANÁ – SINDISAÚDE/PR, solicitou vistas ao
416 Relatório de Gestão do Sistema Prisional referente ao ano de 2009. Para emissão do parecer o
417 SindSaúde/PR recebeu do CES os seguintes documentos: Portaria Ministerial 1777 de 2003;
418 Deliberação da Comissão Intergestores Bipartite 074 DE 2006; Plano Operativo Estadual de
419 Saúde do Sistema Prisional de julho de 2006; Resolução conjunta SESA /SEJU 001 de 2004;
420 Resolução 270/2004; Manual de Procedimentos ; Relatório de gestão competência 2009. A
421 análise da documentação permitiu entender melhor o processo de desenvolvimento do sistema
422 de atenção e assistência a saúde no âmbito do sistema prisional. O Manual de procedimentos
423 estabelece, entre outras coisas, os resultados esperados. Relacionamos a seguir o contido no
424 referido Manual: 1- Intensificar a capacidade de resolução dos problemas de saúde, facilitando
425 o acesso da população penitenciária aos serviços de saúde; 2- Possibilitar o acesso aos serviços
426 de prevenção, recuperação e promoção à saúde; 3- Humanizar o atendimento prestado; 4-
427 Racionalizar e aperfeiçoar o processo de trabalho da equipe de saúde por meio de uma
428 infraestrutura mínima de recursos humanos e materiais; 5- Valorizar o trabalho da equipe de
429 saúde. Se compararmos esses resultados esperados com o contido no Relatório de Gestão ora
430 apresentado, concluímos que faltam dados para a comprovação de que esses resultados foram
431 alcançados. Isso porque os dados contidos no Relatório de Gestão são genéricos. Não temos,
432 por exemplo, informações suficientes e, sobretudo, INDICADORES, que apontam que foi obtido
433 a intensificação da capacidade de resolução dos problemas de saúde(resultados esperados
434 numero 1) e o mesmo raciocínio pode ser feito para os itens 2 a 5. O trabalho de comparar o
435 Manual de procedimentos com os dados do Relatório de Gestão nos permitiu ainda concluir que
436 há mais dados relevantes que não estão descritos. Como por exemplo, o Manual prevê como
437 objetivos da VISA: (destacamos apenas alguns dos objetivos contidos no Manual). "-Garantir
438 que todas as unidades penais tenham o seu alvará de saúde (Licença Sanitária) expedida pela
439 Secretaria Municipal de Saúde; Garantir a elaboração de relatórios de consumos, mapas de
440 custos de medicamentos (principalmente psicotrópicos), materiais médico hospitalar e
441 odontológicos de interesse da Vigilância Sanitária, da população carcerária; Informar casos de
442 intoxicações por medicamentos, alimentos ou produtos químicos ao Serviço de Saúde Pública;
443 Implantar e garantir o estabelecimento e cumprimento do Programa de Gerenciamento de
444 Resíduos dos Serviços de Saúde (PGRSS), garantindo a coleta e o transporte do lixo por
445 empresas especializadas".Não há qualquer citação no Relatório de Gestão sobre as ações
446 desenvolvidas e os resultados obtidos no aspecto de melhoria das condições sanitárias das
447 penitenciárias e inclusive relacionar as licenças sanitárias obtidas ou os resultados das
448 inspeções e os problemas levantados e as recomendações expedidas pela VISA. E sabemos que
449 as condições ambientais e prediais são itens saltares para a condição de saúde. Outro item
450 que nos chamou atenção no Manual de procedimentos versa sobre "Saúde Ocupacional". No
451 Manual está descrito os objetivos a serem alcançados no quesito " Saúde Ocupacional",

26 de Novembro de 2010

452 conforme transcrevemos a seguir: "-Buscar junto ao serviço de recursos humanos da
453 Secretaria de Estado de Administração e Previdência (SEAP) a implantação e elaboração de
454 ações, normas e procedimentos relativos à saúde do trabalhador do Sistema Penitenciário,
455 inclusive avaliando questões relativas à insalubridade e periculosidade. Diagnosticar os fatores
456 de riscos ocupacionais existentes no Sistema Penitenciário. O Relatório de Gestão é omissivo
457 nesse aspecto tão salutar para a garantia da condição de saúde da equipe de saúde. Vigilância
458 Epidemiológica: Fornecer orientação técnica permanente sobre ações de controle de doenças e
459 agravos mais frequentes que acometem a população carcerária, de interesse da saúde pública.
460 A informatização também é tema do Manual de Procedimentos. Sendo que os objetivos a serem
461 alcançados estão descritos no referido documento, conforme se vê a seguir: "- Garantir a infra
462 estrutura de tecnologia de informação em todos os setores de saúde das unidades penais;
463 Implantar o SINAN e outros programas específicos da área de saúde em cada unidade. "O
464 Relatório de Gestão de 2009 não se reporta a qualquer item quanto ao cumprimento desses
465 objetivos ou as dificuldades para a obtenção dos mesmos. O nosso trabalho também comparou
466 o contido na Portaria Ministerial 1777 de 2003 com o Relatório de Gestão e, em nossa
467 avaliação, informações deveriam ser complementadas sobre as ações desenvolvidas para a
468 melhoria da qualidade na atenção a saúde da mulher e a saúde bucal. Constatamos a ausência
469 de dados mais analíticos sobre as resolutividades da atenção e assistência. Queremos dizer com
470 isso que não existe, por exemplo, número de casos de tuberculose curada. Além do que falta os
471 percentuais de vacinação na população prisional. Queremos justificar que procedemos a
472 comparação do atual Relatório de Gestão em análise para aprovação do CES/PR e o Plano
473 operativo de 2006 pois foi o único plano disponibilizado e entendemos que essas metas são
474 permanentes. E ao proceder a análise desses dois documentos observamos que falta
475 informações sobre a Questão orçamentária e financeira. Ou seja, no plano operativo anual de
476 2006, em sua página 19 há a descrição das fontes e valores para viabilizar o financiamento das
477 ações a serem executadas. No documento há os seguintes dados: SESA-R\$4.446.630,80; SEJU-
478 R\$237.139,69; Ministério da Saúde-R\$337.973,00; Ministério da Justiça-R\$155.190,00(para
479 incentivo) e R\$203.115,13 para reforma. Com certeza para as ações que foram desenvolvidas
480 em 2009 houve um custo. Mas o Relatório é absolutamente vago nesse aspecto. Um problema
481 assumido no Relatório de Gestão de 2009 e exposto claramente ao Conselho Estadual na
482 apresentação que foi realizada em outubro do corrente ano é a falta de equipe mínima para a
483 execução das ações em saúde no sistema prisional. Conhecendo esse dado concluímos que as
484 metas e resultados não vem sendo alcançados, por falta de quem realiza as ações necessárias
485 para a obtenção dos resultados a serem alcançados. Por todos os elementos apontados nesse
486 breve estudo entendemos que não é possível aprovar o relatório de gestão em análise até que
487 seja complementado com os itens aqui apontados. É o parecer. SindSaúde/PR. Não havendo
488 questionamentos **Joelma coloca em votação o relatório apresentado pelo SINDSAÚDE**
489 **sendo o mesmo aprovado por unanimidade.** Joelma registra que o mesmo será
490 encaminhado à Secretaria de Saúde. A seguir passa-se ao **próximo item da pauta, Plano de**
491 **Ações e Metas em Hanseníase para 10 anos de trabalho, com apresentação pela**
492 **Associação Ambientalista dos Amigos do Canal da Nhanha.** Elizete cumprimenta a
493 todos e agradece ao Promotor Dr. Marco Antonio Teixeira e ao seu representante presente ao
494 Conselho. Inicialmente registra dados sobre número de casos de hanseníase ao longo dos anos.
495 Da carência de recursos financeiros específicos para o programa de hanseníase, de recursos
496 humanos, de parceria, educação permanente, laboratórios, entre outras. Apresenta uma
497 avaliação da 1ª Regional de Saúde. Registra que o Brasil é o país campeão em hanseníase. Fala

26 de Novembro de 2010

498 das estratégias no combate a doença e a prevenção à saúde, tais como articulação com os
499 Conselhos Municipais e Nacional; promover educação permanente em educação e saúde;
500 fortalecer o processo de política pública do estado brasileiro; implantação da terceira fase do
501 projeto com capacitação para gestores de saúde e busca ativa da doença; introdução na rede
502 pública e privada através de oficina com teatros de fantoches, com construção coletiva,
503 palestras, rodas de conversas e outros. Fala sobre o processo preventivo e da necessidade de
504 melhores acomodações para a 1ª Regional de Saúde poder trabalhar, bem como a reforma do
505 hospital de dermatologia do estado do Paraná. Fala dos cursos de medicina e da falta de
506 capacitação em hanseníase, pois em todo o decorrer do curso, são ministradas somente três
507 horas sobre a hanseníase. Registra o trabalho realizado com algumas escolas em Paranaguá e o
508 sucesso obtido. Diz que o apresentado é uma proposição e que gostaria que o mesmo fosse
509 repassado às comissões para serem avaliados. Fala dos esforços para a realização do 1º
510 Seminário Ambiental no município de Paranaguá. **Joelma** lembra aos conselheiros a
511 apresentação feita pela SESA sobre o plano de combate à hanseníase no qual a trabalhadora
512 Elizete não se sentiu contemplada, portanto a pauta de hoje é em complemento àquela
513 apresentada. **Nivera** representante da SESA diz não esteve no início da apresentação da
514 Elizete, mas que o programa de controle da hanseníase no estado do Paraná está
515 descentralizado aos seus 399 municípios sendo que existem em cada um pelo menos uma
516 equipe capacitada para esse atendimento. Que no Paraná o índice é maior que em outros
517 estados, mas que a SESA está se empenhando neste trabalho e que o controle da doença está
518 quase sob controle. Que todos os trabalhos são louváveis a exemplo do apresentado hoje.
519 **Soraia** fala do projeto e do envolvimento da Secretaria de Educação e que o mesmo deve ter
520 intersectorialidade para ser votado. **João de Tarso, ABECAPE** diz que na comissão a
521 hanseníase foi dada como controlada no estado e se é isso mesmo uma vez que Nivera disse
522 agora em sua fala que está quase sob controle. **Nivera** diz que está sob controle e os casos
523 novos registrados são em média de 1200 ao ano. Informa que foi realizada recentemente
524 capacitação aos enfermeiros e técnicos de enfermagem e médico em Paranaguá, com relação a
525 cuidados com as feridas e capacidade física em hanseníase. **Terezinha** registra que o assunto
526 deve ser debatido em conferência e que durante a apresentação não entendeu qual é o papel
527 do Conselho. **Leite** pergunta a SESA se é possível trabalhar em parceria com a Associação.
528 **Nivera** registra que todo trabalho é bem vinda e que o mesmo é em parceria. Que a SESA está
529 presente em Paranaguá parceira de todos que querem trabalhar. **Disnei** registra sua
530 participação em um Fórum sobre hanseníase em Curitiba onde os cientistas disseram que a
531 doença está controlada, mas continua se proliferando, sem que se possa entender o porque,
532 como se dá a proliferação e que pode ser através dos rios, lagoas e outros. **Elizete** fala da
533 importância da contribuição dos Conselhos e da união dos mesmos e que o apresentado é o
534 resultado das conferências. Fala que faltam visitas domiciliares e que as unidades de saúde não
535 estão preparadas para atender os casos de hanseníase. Falta um serviço de referência para
536 prestar este atendimento e evitar as seqüelas da doença. Fala que a hanseníase ainda não é
537 uma política de estado. **Nivera** diz que a SESA respeita o trabalho da Elizete e reafirma o
538 compromisso da SESA no combate e controle da hanseníase. Convida Elizete para estar
539 presente no Hotel Vernon dias 13 e 14 de dezembro em evento sobre hanseníase. Lembra que
540 a hanseníase tem cura em todas as suas fases, mas é preciso monitoramente constante.
541 **Joelma** sugere como encaminhamento a avaliação de todas as propostas debatidas nas
542 conferências anteriores, para que as mesmas não sejam repetidas, e diz que o Conselho é
543 parceiro na proposta. **Elizete** agradece a oportunidade e a compreensão dos conselheiros. No

26 de Novembro de 2010

544 período vespertino após a constatação do quorum necessário **Joelma Carvalho** reabre os
545 trabalhos com a pauta Fundações Estatais: **Rosana, Ecoforça** relata participação em evento
546 onde foi informada por representante do Conselho Municipal de Curitiba que o Hospital do
547 Idoso seria gerenciado por uma Fundação Estatal, devendo ser aprovado em forma de Lei na
548 Câmara de Vereadores. Na ocasião também foi indagado qual a posição do Conselho Estadual
549 sobre esta atitude. Como este assunto do gerenciamento do Hospital do Idoso não chegou ao
550 Conselho, nem mesmo na forma de informe, gostaria de resgatar o debate sobre Fundação
551 Estatal tanto no Conselho como no Plenarinho da Assembléia. **Elivânia, FESSIMUC** lembra
552 que na Plenária Nacional de Conselhos o assunto foi novamente debatido e falou-se inclusive na
553 necessidade de alteração da Lei Orgânica do município para se entregar os gerenciamentos as
554 OSCIPS, OS e outros. Foi dito ainda que deveria haver movimentação nas Câmaras de
555 Vereadores para que não haja alteração da Lei Orgânica. Fala de projeto de lei do Dr. Rosinha
556 proibindo a terceirização do SUS. **Jonas, CUT** fala que as informações sobre o gerenciamento
557 do Hospital do Idoso passaram pelo Conselho Municipal de Saúde de Curitiba sem o devido
558 debate. Alerta que se houver projeto de lei em Curitiba para a alteração da Lei Orgânica
559 provavelmente será aprovada tendo em vista que o Prefeito tem a maioria na Câmara de
560 Vereadores. Lembra que é preciso ampla manifestação do controle social e que com certeza
561 esse projeto virá para o estado no gerenciamento das unidades que estão para serem
562 inauguradas. **Genecilda** diz que em quase todos os municípios o mesmo está acontecendo e
563 pergunta onde já foram alteradas as Leis Orgânicas o que deverá ser feito pelo controle social.
564 **Joelma** responde que deverá ter um posicionamento local. **Valdir, Ecoforça** lembra que no
565 Conselho Estadual têm vários conselheiros municipais. Reforça a fala da conselheira Genecilda e
566 que com certeza o modelo virá para o estado, pois o mesmo prefeito que privatizou no
567 município está eleito governador do estado. É preciso haver um posicionamento do Conselho.
568 **José Leite, SINDPREVS** corrobora com a fala do conselheiro Valdir e fala da denúncia sobre
569 processo ocorrido em Londrina, de denúncia da OSCIPS que gerenciava vários serviços do
570 município, mas continua terceirizando os serviços através de outras OSCIPS. **Terezinha,**
571 **IBDVA** diz que o assunto sobre o gerenciamento do Hospital do Idoso foi apresentado como
572 uma parceria com o Hospital Osvaldo Cruz com parte dos servidores concursados e outra parte
573 seletiva até a contratação dos concursados. Foi votado no Conselho em reunião extraordinária e
574 aprovado pelos conselheiros. **Soraia, SINDSAÚDE** reforça que o SINDSAÚDE é contrário as
575 terceirizações, mas infelizmente na maioria das vezes é voto vencido. **Amelinha** diz que a
576 pastoral é contrária a privatização do Hospital. **Malú, ASSEMPA** diz que é conselheira
577 municipal, mas no dia da reunião extraordinária não estava presente na mesma, por motivo de
578 viagem. **Amadeu** diz que na reunião da Comissão de Acesso ao SUS, do Conselho Municipal,
579 foi feito um informe do assunto e relata como foi realizado a discussão e o debate na reunião
580 extraordinária, sem entrega dos documentos pertinentes ao processo. Diz que para se ter um
581 posicionamento deve haver um aprofundamento do debate e como não houve se absteve de
582 votar. Informa ainda que o Ministério Público foi informado sobre o assunto. **Matheos**
583 **Chomatas** também relata como se deu a pauta do Conselho Municipal de Curitiba, com 26
584 votos favoráveis e diz que o Ministério Público não foi contra o mérito da proposta. É preciso ter
585 um hospital que funcione e atenda a comunidade. Diz que é preciso entender que alguns
586 modelos não funcionam necessitando, portanto de terceirização e não privatização como se
587 está dizendo. Informa que o município de Curitiba esta contratando através de concurso público
588 60 médicos para a rede de unidades de saúde. A seguir **Liliam** procede a leitura da
589 Recomendação Administrativa nº 05/10 do Ministério Público à Câmara Municipal de Curitiba

26 de Novembro de 2010

590 que trata somente do Conselho Curador, deixando claro que a autonomia de aprovação,
591 acompanhamento e fiscalização compete ao Conselho Municipal de Curitiba. **Matheos**
592 **Chomatas** informa que o controle social acompanhará o contrato através da Comissão do
593 Idoso. **Sueli Coutinho** diz que o CRESS é contrário a esta forma de administração, mas não
594 pode votar na reunião extraordinária, pois naquele momento não era entidade conselheira.
595 **Soraia** propõe que se faça uma votação para verificar quem é contrário ou favorável a essa
596 forma de gerenciamento por empresa estatal de direito privado para que se possa então
597 produzir o documento sugerido pela conselheira Rosana. **Rosana** faz um resgate de sua fala na
598 apresentação do assunto e sugere que o encaminhamento a ser votado será sobre as
599 Fundações Estatais de Direito Privado, ou as privatizações. **Matheos Chomatas** se diz
600 contrário a tomada de decisão no Conselho nesta reunião, pois faltam documentos para
601 aprofundar o debate. Propõe que seja o assunto debatido nas comissões pertinentes que após
602 seus pareceres trarão para o plenário votar. **José Leite** diz que este debate estará presente na
603 Conferência Estadual de Saúde. Diz que é necessário que o Conselho se posicione enquanto
604 recomendação, mas é preciso aprofundar o debate que já teve início. **Sueli** apóia a proposta da
605 conselheira Rosana, sendo uma Recomendação com manifestação contrária do Conselho a
606 privatização. Não havendo mais questionamentos **Joelma coloca em votação a proposta do**
607 **conselheiro Matheos Chomatas para que o assunto seja debatido nas comissões**
608 **pertinentes e trazidas para votação na próxima reunião em dezembro e a proposta**
609 **da conselheira Rosana que seja votada uma Resolução com posição contrária do**
610 **Conselho às privatizações, recebendo a primeira 13 votos favoráveis e a segunda**
611 **proposta 14 votos.** Sueli e Rosana farão a redação da Recomendação. A seguir passa-se ao
612 próximo item da pauta, **Comissão de Orçamento: João de Tarso** faz a leitura do
613 relatório da reunião. A comissão de orçamento apresentará proposta de oficina para a
614 Conferência Estadual de Saúde, As propostas para deliberação são: Realização de oficina sobre
615 ferramentas de gestão na Conferência Estadual de Saúde; quanto ao Relatório de Gestão o
616 mesmo encontra-se incompleto, pois não foram apresentados dados sobre a VISA, sobre os
617 hospitais regionais, sobre manutenção das unidades próprias, execução orçamentária e
618 financeira e PLANEJASUS. A SESA não designou responsáveis pelos eixos estratégicos para
619 prestar esclarecimentos pertinentes. Não houve envio do relatório de gestão com antecedência
620 para análise da comissão. Evidenciada deficiência do sistema de gestão falta de recursos
621 humanos e outras organizações das informações. Os pontos do Relatório de Gestão que
622 necessitam esclarecimentos são: a)- aumento da internação por fratura de fêmur em várias
623 Regionais; b)- sobra de recursos do PLANEJA SUS; c)- taxa de portadores de diabetes
624 divergente das informações repassadas ao Ministério da Saúde; d)- dados relacionados a saúde
625 do trabalhador incorretos, segundo apresentação; e)- há no estado do Paraná, 23 municípios
626 que não possuem Comitê de Mortalidade Materno Infantil; f)- aumento da mortalidade infantil
627 em 08 Regionais; g)- a mortalidade neo natal e perinatal refletem a fragilidade da saúde com
628 aumento em várias Regionais; h)- aumento da taxa de sífilis congênita em algumas Regionais,
629 tais como Curitiba, Pato Branco e Londrina; i)- a cobertura vacinal do trimestre segundo a
630 apresentação está muito aquém do estipulado pelo Ministério da Saúde, sendo que o Paraná
631 apresenta o índice de 56% de cobertura; j)- a tuberculose apresenta dados alarmantes.
632 Proposta de Recomendação: Criar sistema próprio do estado do Paraná para análise do
633 Relatório de Gestão/Prestação de Contas com contratação de técnicos qualificados, cuja meta
634 será a melhoria da política pública no estado do Paraná. João de Tarso relata ainda que a
635 prestação de contas também não foi apresentada pela SESA. **Maria Leonor** informa que não

26 de Novembro de 2010

636 pode estar presente na reunião da Comissão e o enviado pela SESA é um relatório preliminar
637 que deverá ser corrigido de acordo com os apontamentos e necessidade. Quanto a proposta de
638 recomendação da comissão entende que a contratação de técnicos não iria sanar os problemas.
639 **Lisia** diz que ela apresentou o Relatório de Gestão à comissão e passa a esclarecer alguns
640 apontamentos. Diz que faltam informações do terceiro trimestre quanto aos dados da VISA,
641 pois há um problema com o sistema; com os dados sobre os hospitais regionais; quanto a
642 execução orçamentária a mesma será corrigida. Sobre o PLANEJASUS foi apresentado o que foi
643 feito em 2009 e no ano de 2010 ainda será fechado para se passar as informações. Lembra que
644 o Relatório deve ser debatido e aprofundado e trazido em outro momento depois de corrigido
645 com outras informações. Esclarece sobre o aumento das internações por fraturas de fêmur, pois
646 hoje existe um melhor acompanhamento dos idosos; sobre a saúde do trabalhador faltam as
647 notificações das unidades sentinelas. Continua esclarecendo outros pontos apresentados pela
648 comissão. Sobre a cobertura de vacinação o estado está de acordo com o preconizado, o que
649 falta é homogeneidade. **João de Tarso** diz que todos os pontos devem ser avaliados
650 juntamente com os técnicos da SESA e que cada comissão do Conselho deve fazer a análise
651 pertinente ao seu tema. **Joelma** diz que o Relatório será encaminhado para todas as comissões
652 para análise e que já fica pautado a apresentação dos pareceres para a próxima reunião do
653 Conselho. Valdir sugere que o Relatório seja enviado com antecedência aos conselheiros. A
654 seguir passa-se ao **próximo item da pauta, Comissão de Comunicação e Informação:**
655 **Elizabeth Cândido** diz que a comissão traz ao plenário para deliberação a junção das
656 Comissões de Interiorização e Comissão de Comunicação e Informação por terem as duas
657 atividades que podem ser desenvolvidas em comum. Se aprovada a união das comissões fica
658 solicitado que a reunião do dia 14 de dezembro seja de dia inteiro. **Não havendo**
659 **questionamentos Joelma coloca em votação a junção das Comissões de**
660 **Interiorização e de Comunicação e Informação sendo aprovado por todos.** A seguir
661 passa-se ao **próximo item da pauta, Comissão de Vigilância e Meio Ambiente: Valdir**
662 solicita ponto de pauta na reunião de dezembro para apresentação do relatório do Seminário de
663 Contaminantes Ambientais. Joelma parabeniza a realização do evento. A seguir passa-se ao
664 **próximo item da pauta, Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador: David**
665 relata sobre o debate de oficinas a serem realizadas nas macro-regionais. Como a comissão
666 nada tem a liberar somente conclui a leitura do relatório da reunião da CIST. **Jonas** lembra que
667 em dezembro a reunião da CIST será de dia todo. A seguir passa-se ao **próximo item da**
668 **pauta, Comissão de Acesso ao SUS: Amadeu** faz a leitura do relatório. Relata que a
669 Comissão de Acesso ao SUS poderia se unir a Comissão de Consórcios para otimizar os
670 trabalhos, e que foi aprovado pelas Comissões. Fica sugerida a inclusão do tema: Pessoas com
671 Deficiência, nas Conferências Municipais. **Maria Helena** da Rede de Mulheres Negras diz que é
672 preciso definir um representante do CES para participar de Grupo de Trabalho, que consta de
673 Resolução, sendo que na comissão ficou sugerido o nome de Terezinha Pereira da Silva (Mãe
674 Omin). Solicita também que fique definida a questão orçamentária para a operacionalização dos
675 trabalhos do grupo, com a realização de 06 seminários macro regionais sobre a saúde da
676 população negra. Dra. Alaerte faz alguns esclarecimentos sobre o assunto a ser deliberado e
677 sobre a necessidade capacitação básica para as Regionais de Saúde para que as mesmas sejam
678 multiplicadoras sobre a saúde da população negra e mais um Seminário Estadual sobre saúde
679 da população negra. **Terezinha, IBDVA** diz que na comissão surgiu a dúvida sobre a
680 realização dos seminários uma vez que não está colocada a despesa no orçamento, e sendo
681 ano de conferência deveria se pensar em oficinas nas conferências municipais e na estadual.

26 de Novembro de 2010

682 **Liliam** diz que existem algumas previsões no orçamento de 2011, mas não sabe se serão
683 validadas. **Joelma coloca em votação a proposta da realização dos seis seminários**
684 **macro regionais e um estadual sobre saúde da população negra, sendo aprovado**
685 **com um voto contrário.** Coloca a seguir a proposta de oficina de capacitação para todos os
686 técnicos das Regionais e mais a realização de uma oficina dentro da Conferência Estadual de
687 Saúde. **Arlete Xavier** pergunta se a proposta das oficinas foi aprovada na Comissão de Acesso
688 ao SUS. **Soraia** levanta como questão de ordem que o assunto já foi votado portanto fica
689 esgotada a discussão. Outra proposta para deliberação é a realização de duas oficinas na
690 Conferência Estadual de Saúde sobre Pessoa com Deficiência e Saúde da População
691 Negra. **Joelma coloca em votação a proposta de realização das duas oficinas sendo**
692 **aprovada por todos.** Outro ponto é a determinação de campo obrigatório nos prontuários
693 médicos chamado campos sociais para as travestis e transexuais. A comissão entende que
694 deverá ser remetido a Comissão de DST/AIDS e Conferência Nacional de Saúde, bem como
695 encaminhar para parecer jurídico para assessoria jurídica da SESA a ser apresentado no
696 plenário do CES. Sueli lembra que a SESA através do então secretário Dr. Gilberto Martin foi
697 determinada Resolução colocando como obrigatório o preenchimento desse campo. Todos são
698 favoráveis a essa inclusão. Último ponto a ser deliberado é a junção da Comissão de Acesso ao
699 SUS com a Municipalização e Consórcio. **Leite** sugere que deve haver debate na Comissão de
700 Municipalização e Consórcio uma vez que a mesma ainda não foi consultada sobre essa junção.
701 Lembra ainda que se houver junção de comissões em caráter definitivo o Regimento Interno do
702 Conselho deverá sofrer alterações. **Dra. Alaerte** diz que é pertinente a junção das duas
703 comissões e que o Conselho deveria votar nesta reunião pela junção ou não. **Elizabeth**
704 **Cândido** lembra que muitos participantes da Comissão de Municipalização e Consórcio não
705 estão presentes a esta reunião e deveriam ser respeitados. Por tanto sugere que essa votação
706 fique para data oportuna. **Terezinha, IBVA** sugere que na próxima reunião as duas
707 comissões trabalhem juntas para definir sobre a junção ou não. Após várias outras
708 contribuições fica aprovado pelo plenário que na próxima reunião as duas comissões se
709 reunirão para discutir a pauta das mesmas incluindo a questão da junção das duas. A seguir
710 passa-se ao **próximo item a pauta, Comissão de Saúde da Mulher: Malú** solicita que seja
711 votada a realização de oficina na Conferência Estadual de Saúde sobre os Direitos Sexuais e
712 Reprodutivos da Mulher. **Joelma** pergunta sobre a realização de Seminário sobre os Direitos
713 Sexuais e Reprodutivos da Mulher, dia 27 de novembro, no Hotel Nikko. **Malú** disse que nada
714 foi informado na última reunião da comissão, portanto nada sabe. **Elivânia** diz que recebeu
715 convite, confirmou presença. **João de Tarso** pergunta quem são os convidados para esse
716 seminário e quem será o palestrante. Segue-se amplo debate entre a presidente e a comissão
717 de saúde da mulher. **Liliam** lembra que seria uma oficina para as integrantes da comissão,
718 com possível abertura para os conselheiros e conselheiras que quisessem participar. Que como
719 Secretaria Executiva foi proporcionada a logística para a oficina, mais outros dados importantes
720 não foram repassados a Secretaria, como por exemplo, número de participantes para
721 viabilização de refeição. **Soraia** sugere que se entre em contato com a Dóris, integrante da
722 comissão para que a mesma informe a realização ou não da oficina, vez que era a responsável
723 por esse item. **João de Tarso** diz que todos devem trabalhar com seriedade e
724 responsabilidade e pede que sejam apurados os fatos. **Valdir** fala na mesma linha do
725 conselheiro João de Tarso e que é importante que as comissões cumpra a votação do Conselho.
726 **Dra. Alaerte** pede desculpas, pois apesar de ser da comissão também esqueceu da realização
727 da oficina, mas se a mesma for mantida se coloca a disposição para colaborar. **Terezinha,**

26 de Novembro de 2010

728 **IBDVA** lamenta o ocorrido pois muitas vezes outras comissões não conseguem realizar oficinas
729 e essa tem a oportunidade nas mãos e não está sabendo aproveitar. Sugere que as solicitações
730 de comissões sejam trazidas para aprovação com tempo hábil e todas as informações
731 pertinentes e sejam regulamentadas no Regimento do Conselho. **Dra. Alaerte** faz breve relato
732 sobre a forma como foi trazida a solicitação da realização da oficina, que a mesma foi votada
733 na comissão e a coordenadora não trouxe para a votação do Conselho na data oportuna. **Malú**
734 relata que a Dóris deveria ter trazido para deliberação do pleno e não ela e não carregará mais
735 todos os assuntos pertinentes a comissão sozinha. Joelma diz que a oficina deverá ser
736 realizada, pois a **Dra. Alaerte** se colocou a disposição e vários conselheiros fizeram mudanças
737 de passagens para acompanhar a oficina. Solicita que esse fato não se repita. A seguir passa-se
738 ao **próximo item da pauta, Comissão de Recursos Humanos: Soraia** relata que a
739 comissão está estudando o manual da DUPI e que ficou como encaminhamento dar
740 continuidade ao trabalho sobre o manual da DUPI na comissão e no CES/PR com o
741 desenvolvimento das seguintes ações: 1. Definição de calendário de visitas nos hospitais; 2.
742 Leitura e debate na comissão sobre o manual da DUPI; 3. Paulatinamente formação de
743 comissão composta por representantes dos servidores (SINDSAÚDE) E SESA dos diversos
744 hospitais para análise dos termos do manual da DUPI; 4. Elaboração de memorando da SESA
745 esclarecendo que a ficha deverá ter mudado o nome de avaliação para acompanhamento; 5.
746 Que o Conselho Estadual de Saúde debata a questão da oferta de alimentação aos servidores.
747 Não havendo questionamento **Joelma coloca em votação a proposta da comissão sendo**
748 **aprovada por todos.** Outra questão é sobre o Hospital de Jaguariaiva. Soraia informa que a
749 comissão recebeu a visita de trabalhadores do Hospital Carolina Lupion, informando que o
750 hospital foi municipalizado há mais ou menos 10 anos. Com convenio assinado o hospital
751 passou a ser de responsabilidade do município sendo que quanto aos servidores da SESA que lá
752 prestavam serviços fossem se aposentando seriam repostos através de concurso municipal. As
753 informações são que não houve investimentos nos hospitais, que não foram contratados
754 servidores. **Soraia** diz que uma visita foi feita ao hospital para verificação "in loco" das
755 denúncias recebidas. A terceira Regional que fez parte da visita apresentou relatório da mesma
756 onde constavam várias irregularidades, o mesmo foi apresentado em reunião do Conselho, com
757 prazo para as adequações. As informações que sejam hoje é que nada foi cumprido e que
758 também a autoclave do hospital estragou e o trabalho de esterilização tem que ser feito fora.
759 Outras irregularidades são o atendimento de convenio Unimed em hospital SUS e também
760 cobrança para atendimento. Sugere que o assunto seja debatido também com a Comissão de
761 Vigilância Sanitária por ser pertinente ao assunto. Outra sugestão da comissão é o envio ao
762 hospital de uma moção de repúdio em relação a este problema. **João de Tarso** sugere uma
763 inspeção da Vigilância Sanitária com laudo que deverá ser encaminhado ao Ministério Público.
764 **Gerson** relata que o prefeito de Jaguariaiva disse que quando a Vigilância lá fosse, poderia
765 entregar as chaves do hospital a eles para que tocassem o mesmo. Joelma pede que alguns
766 dados sejam repassados a mesa diretora para que se façam um pedido ao Ministério Público do
767 Trabalho que apresente o Relatório de sua visita para ser encaminhado ao Ministério Público,
768 juntamente com outros laudos que houver sobre o assunto. Encaminhamento aprovado por
769 todos. A seguir passa-se ao **próximo item da pauta Comissão de DST/HIV/AIDS:**
770 **Sirlene** solicita aprovação de oficina a ser realizada na Conferência de Saúde, Ação, Prevenção
771 e Controle Social. Informa a realização de Seminário sobre DST/AIDS e Controle Social nos dias
772 15, 16 e 17 de dezembro, sendo que todos os conselheiros estão convidados. A seguir **Joelma**
773 fala sobre a Resolução que trata da LOA 2011, que ficou com a seguinte redação: "Resolve

26 de Novembro de 2010

774 *julgar irregular a LOA – Lei Orçamentária Anual proposta para o exercício de 2011. Solicitar as*
775 *Secretarias de Estado de Planejamento e Fazenda aumento substancial de recursos para cobrir*
776 *todas as ações e custeio na área da saúde. Encaminhar essa resolução à Assembléia Legislativa*
777 *e ao Sr. Governador e Procuradoria Geral do Estado”. Joelma diz que ela enquanto presidente*
778 *do Conselho assinou a Resolução mas que o Secretário ainda não o fez enviar para o plenário*
779 *do CES uma proposta de nova redação da Resolução. “Resolve julgar que o ante projeto da*
780 *LOA – Lei Orçamentária Anual de 2011, deva sofrer adequações para atender as necessidades*
781 *da SESA. Ficando os outros pontos inalterados. Soraia sugere que o aprovado pelo Conselho*
782 *não seja modificado. João de Tarso diz que dentro do bom senso a redação do gestor deverá*
783 *ser votada para que se tenha a garantia de uma resolução assinada. Leite diz que deverá ser*
784 *verificada a questão de ante projeto apresentado e não projeto de lei. Declara seu voto na*
785 *redação votada no Conselho. Joelma esclarece que o texto está correto. Rosana diz que é*
786 *preciso haver respeito com o Conselho, pois altera a fala da conselho que é a afirmativa de*
787 *“irregular”. Diz que o Conselho deve ser posicionar a respeito da não assinatura do Secretário.*
788 *Não concorda com a mudança apresentada. Joelma coloca em votação a proposta de*
789 **redação apresentada pelo Conselho. A seguir coloca em votação a proposta**
790 **apresentada pela SESA, sendo aprovada a proposta de redação do Conselho, com**
791 **três Abstencões.** A seguir passa ao **próximo item da pauta, Comissão de**
792 **Interiorização: Livia, FAMOPAR** apresenta sugestão de reunião de dia todo dia 14 de
793 dezembro. Solicita também assessoria para elaboração de plano de ações e atuação no ano de
794 2011, junto aos conselhos no fortalecimento do Controle Social. Outro ponto é a realização de
795 oficina sobre o Fortalecimento da Atenção Básica de Saúde. Não havendo questionamentos
796 Joelma coloca em votação o relatório da comissão sendo aprovado por todos. A seguir passa-se
797 ao **próximo item da pauta, Pedido de Vistas do PARTICIPASUS: Sueli, CRESS** realiza a
798 leitura do parecer. Sueli informa que solicitou documentação complementar para que possa
799 concluir o parecer sobre o PARTICIPASUS. Soraia sugere que seja dado até a próxima reunião
800 para a apresentação do relatório definitivo. **Joelma coloca em votação a sugestão da**
801 **conselheira Soraia de prazo até a próxima reunião para a apresentação do parecer**
802 **definitivo sobre o PARTICIPASUS, sendo aprovado por todos.** A seguir **Sueli Coutinho**
803 apresenta texto que trata das Fundações Estatais: *“Considerando que o Conselho Nacional de*
804 *Saúde em seu informativo 6, de julho de 2009, divulgou que vem discutindo a gestão do SUS,*
805 *bem como o projeto que autoriza as Fundações Públicas de Direito Privado, tema que foi*
806 *debatido e rejeitado pela 13ª Conferência Nacional de Saúde e pelo pleno do Conselho Nacional*
807 *de Saúde em 2007, e mesmo assim continua na pauta do Congresso pelo governo. O Conselho*
808 *Nacional de Saúde é contrário ao projeto de lei completar 92-A de 2007, que propõe as criações*
809 *das Fundações Públicas de Direito Privado, ao entender que a proposta é um atentado que*
810 *aponta para a desconstrução de importantes e principais quesitos legais, referentes a gestão*
811 *do trabalho. No dia 09 de novembro último um grupo de conselheiros nacionais de saúde*
812 *acompanhados de representantes de diversas entidades de âmbito nacional e estadual, entre*
813 *essas o FOPS-PR, participou de audiência no Supremo Tribunal Federal com o Ministro Ayres*
814 *Brito para reforçar o posicionamento do Conselho Nacional, contrário ao processo de*
815 *terceirização dos serviços do Sistema Único de Saúde – SUS, por meio de contratações de*
816 *Organizações Sociais – OS, Organizações de Direito Público – OSCIPS e as chamadas*
817 *Fundações Estatais de Direito Privado, além de manifestar apoio do Conselho a ADIN 1923, cuja*
818 *relatoria está exatamente com o Ministro. Que este Conselho já debateu o tema das Fundações*
819 *Estatais de Direito Privado em diversos momentos, como, por exemplo, ter sido pauta na*

26 de Novembro de 2010

820 reunião 155ª, de 31 de julho de 2009, como também se destaca a participação de vários
821 conselheiros em Seminário, "A saúde pública tem que ser do povo", promovida pelo
822 SINDSAÚDE, realizado na Assembléia Legislativa do Paraná em 24 de junho de 2010, que
823 abordou amplamente esse assunto delibera: Manifestar-se contrário ao processo de
824 terceirização dos serviços do Sistema Único de Saúde – SUS, por meio de contratações de
825 Organizações Sociais – AS Organizações de Direito Público – OCIPS e criação das chamadas
826 Fundações Estatais Públicas de Direito Privado, nos municípios e estado do Paraná. Curitiba, 26
827 de novembro de 2010. **Joelma coloca em votação a redação proposta de**
828 **recomendação, sendo aprovada com duas abstenções.** A seguir passa-se ao último item
829 da pauta. Informes: Joelma dá ciência ao Conselho de recebimento de convite sobre a
830 realização do 4º Encontro sobre a Feminização da AIDS e Violência Contra a Mulher – 2010, no
831 dia 04 de dezembro de 2010, na cidade de Foz do Iguaçu. No convite é feita a indicação do
832 conselheiro Amauri Ferreira Lopes, presidente do Fórum de ONG e AIDS. **Helena** se posiciona
833 contrária por entender que não é correto um convite com a indicação do convidado. Fala ainda
834 que outros conselheiros da região poderão representar o Conselho. **Valdir** reforça a fala da
835 conselheira Helena e diz que o Conselho deve estar atento ao que ficou acordado
836 anteriormente sobre a viagem dos conselheiros que deveriam priorizar de contemplar a todos.
837 **Soraia** sugere que seja enviado ofício a entidade agradecendo o convite e informado que
838 deliberará sobre o indicado a representar o CES e que se a entidade fizer questão da presença
839 do conselheiro Amauri deverá enviar convite à entidade a qual o mesmo pertence. **Joelma**
840 **sugere que a conselheira Maria Elvira, moradora de Fóz do Iguaçu, membro da**
841 **Comissão de Saúde da Mulher, poderá representar o CES/PR no evento, proposta**
842 **aprovada por todos.** Diz também que a mesa diretora deverá enviar resposta a entidade.
843 **Jonas** lembra que cada conselheiro que representa o CES deverá trazer um relatório mínimo de
844 sua viagem conforme aprovado no Conselho anteriormente. **Sirlene, José Carlos Leite** falam
845 da mesma sobre a apresentação do relatório sobre as representações. **João de Tarso** solicita
846 que a mesa diretora faça ofício ao Ministério da Saúde solicitando a presença de técnico na
847 oficina de instrumentos de gestão. Esclarece que não existe a indicação de nome e que Livaldo
848 Bento levará o ofício em mãos. **Livaldo Bento** informa que participara do dia 01 ao dia 05 na
849 Conferência Mundial, da qual participarão 88 países. **Malú** presta alguns esclarecimentos sobre
850 a realização da oficina da comissão de saúde da mulher. Fala aos conselheiros que se dirigiram
851 a ela e que a oficina será realizada sob a coordenação dela Malú e da Doris. **Liliam** também
852 presta esclarecimentos, dizendo que falou com a Dóris e que a mesma disse que a Secretaria
853 Executiva do Conselho ficou de enviar convites. Diz que talvez tenha havido falha da Secretaria
854 Executiva do Conselho, pede desculpas e diz que a oficina será realizada. **Soraia** informa que
855 1000 concursados foram chamados, custearam seus exames, mas que o processo não pode
856 ser visto, pois a médica que cuida desse passo está de licença. Solicita que seja enviado ofício a
857 Secretaria de Administração e Previdência, à Sra. Maria Marta Lunardon, reforçando a
858 necessidade de urgência na liberação desses profissionais. **Valdir** informa sua participação em
859 abertura de Seminário Latino Americano, no Hotel Elo In. **Terezinha, IBDA** diz que não há
860 vaga no estacionamento da SESA demarcada para deficiente. Outro ponto é que a VAN está
861 parando do lado de fora do prédio e ela como deficiente tem dificuldade de subir ou descer na
862 mesma. Lembra ainda que é preciso identificar a VAN nos dias de reunião. **Maria Elvira,**
863 **ANEPS** fala de sua participação no Seminário sobre Saúde da População Negra onde foram
864 lançados quatro livros sobre a mulher negra, população quilombola e outros. Dra. Alarte fala
865 de um livro que é "nascer com equidade" do governo do estado de São Paulo que é utilizado



ATA
169ª REUNIÃO ORDINÁRIA



Conselho Estadual de Saúde do Paraná

26 de Novembro de 2010

866 para capacitação dos trabalhadores. **Elivania** registra sua insatisfação com uma fala que diz
867 que ela é nova e o que considera uma falta de respeito. É preciso ter cuidado para não ofender
868 as pessoas. **Joelma** informa que no dia 06 de dezembro será o dia de Combate ao Câncer de
869 Prostata e que haverá uma web conferência sendo preciso que o Conselho auxilie na
870 divulgação. Informa ainda que a Tatiana, do Sistema Penitenciário, traz a apresentação de um
871 site onde está disponibilizada uma consulta pública sobre o plano nacional do sistema
872 penitenciário. Joelma registra os aniversariantes do mês, estando presente somente a
873 conselheira Rosana, e todos cantam parabéns. Nada mais havendo a tratar encerrou-se a
874 presente reunião.

875

876