

ATA DA 188ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



Data: 22 de Junho de 2012

2 Horário: 08h30 às 18 horas

3 Local: Auditório da SESA – Rua Piquiri, 170, Curitiba, Paraná.

4 Conselheiros membros – Gestão 2012-2015

	Nome		Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
	Usuários			
1	Luciano Zanetti	Justificado	Titular	SINDPETRO
	Valton Witkowski	Presente	Suplente	SINDPETRO
2	Maria Marucha S. Vettorazzi	Presente	Titular	FETAEP
	Wilson de Silva	Presente	Suplente	FETAEP
3	Jonas Braz	Presente	Titular	CUT
	Jefferson Leandro Gomes Palha	Ausente	Suplente	CUT
4	Ildemar Gorges	Ausente	Titular	Força Sindical
	Junior Ribeiro da Silva	Presente	Suplente	Força Sindical
5	Evilasio Francisco Pinheiro	Presente	Titular	UGT
	Neusa Maria dos Santos	Ausente	Suplente	UGT
6	Manoel Rodrigues do Amaral	Presente	Titular	SINDNAPI
	Edvirges de Oliveira	Ausente	Suplente	SINDNAPI
7	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
•	Antonio Barrichello	Presente	Suplente	IMOPS
8	Amauri Ferreira Lopes	Presente	Titular	ANEPS
Ů	Maria Elvira de Araújo	Presente	Suplente	ANEPS
9	Sandra Dolores de Paula Lima	Presente	Titular	Fórum ONG AIDS
	Sirlene Aparecida Candido	Justificado	Suplente	Fórum ONG AIDS
10	Juliana Bandeira Cordeiro	Justificado	Titular	IBDA
	Rosania Boleta Mendonça	Presente	Suplente	IBDA
11	Amaury César Alexandrino	Presente	Titular	DEFIPAR
	Tânia Roseli Minusculi	Presente	Suplente	DEFIPAR
12	Luiz de Mauro	Presente	Titular	FAMOPAR
	Lívia Diniz Sola	Presente	Suplente	FAMOPAR
13	Joelma Ap. De Souza Carvalho	Presente	Titular	CMP
	Elizabeth Bueno Candido	Presente	Suplente	CMP
14	Genecilda Gotardo	Justificado	Titular	MST
	Adaíze Citron da Silva	Presente	Suplente	MST
15	Márcia Beghini Zambrim	Presente	Titular	Pastoral da Saúde
	Antonio Pitol	Presente	Suplente	Pastoral da Saúde
16	Clarice Siqueira dos Santos	Presente	Titular	Pastoral da Criança
	Erica Ana Hobold	Ausente	Suplente	Pastoral da Criança
17	Maria Lucia Gomes	Presente	Titular	ASSEMPA
	Rosalina Batista	Presente	Suplente	ASSEMPA
18	Terezinha Pereira Da Silva	Ausente	Titular	Rede de Mulheres Negras
	Heliana Neves Hemeterio dos Santos	Presente	Suplente	Rede de Mulheres Negras
			·	
	Profissionais de Saúde		Condição	Entidade
19	Leonardo Di Colli	Presente	Titular	CRF
	Nilson Hideki Nishida	Ausente	Suplente	SINDIFAR-PR
20	Wanderli Machado	Presente	Titular	CRESS
	Sirleide Ferreira de Mauro	Presente	Suplente	AATO
21	Guilherme Bertassoni da Silva	Presente	Titular	CRP
	Regina Maria Ferreira Lang	Ausente	Suplente	CRN



ATA DA 188ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



22	Olga Laura Giraldi Peterlini	Presente	Titular	ABEN
	Nelson Mayrink Giansante	Presente	Suplente	CRM
23	Gisela Soares de Souza	Presente	Titular	CREFITO
	Nana Momoi	Presente	Suplente	CRMV
24	Guilherme Fernandes Graziani	Presente	Titular	CRO
	Mariangela de Assis Gomes Fortes	Presente	Suplente	ABO
25	Soraia Reda Gilber	Presente	Titular	SINDSAÚDE/PR
	Mari Elaine Rodella	Justificado	Suplente	SINDSAÚDE/PR
26	Sebastião José de Oliveira	Justificado	Titular	SINDPREVS
	José Carlos Leite	Presente	Suplente	SINDPREVS
27	Irene Rodrigues dos Santos	Presente	Titular	FESSMUC
	Solange Izabel Marega Batista	Presente	Suplente	FESSMUC
	Prestadores de Serviços		Condição	Entidade
28	Rosita Márcia Wilner	Justificado	Titular	FEMIPA
	Artemizia Bertolazzi	Presente	Suplente	FEMIPA
29	Ana Carolina Hildeband Seyboth Kurtsz	Ausente	Titular	FEHOSPAR
	Mauricio Duarte Barcos	Presente	Suplente	FEHOSPAR
30	Denise Akemi Mashima	Justificado	Titular	UEL
	Jeremias Bequer Brizola	Presente	Suplente	UEL
31	Zuleide Bezerra Dalla Costa	Justificado	Titular	ACISPAR
	Gizeli Terezinha Portela	Presente	Suplente	ACISPAR
32	Paulo Donadio	Presente	Titular	UEM
	Ely de Campos	Presente	Suplente	UEM
	Gestores		Condição	Entidade
33	Luzia Tieme Oikawa	Justificado	Titular	COSEMS
	Marcia Vicentina Ricardo	Presente	Suplente	COSEMS
34	Jorge Luiz Bostelmann de Oliveira	Presente	Titular	Ministério da Saúde
	Gislaine Mari França de Oliveira	Presente	Suplente	Ministério da Saúde
35	Rene Jose Moreira dos Santos	Presente	Titular	SESA
	Isaias Cantoia Luiz	Presente	Suplente	SESA
36	Sezifredo Paulo Alvez Paz	Presente	Titular	Fundo Estadual de Saúde
	Charles London	Presente	Suplente	Fundo Estadual de Saúde

1. Expediente interno

2. Ordem do Dia

2.1 Aprovação da Pauta - 5 min.

2.2 Assuntos para Deliberação e Discussão Temática

2.2.1 - Mesa Diretora -

1º Assunto: Justificativas e substituições

2º Assunto: Aprovação da ata da Reunião Ordinária nº 180ª de 16 de outubro de 2.011, 3ª Reunião Extraordinária de 29 de março de 2.012

- 3º Assunto: Comissão de Organização da V Plenária Estadual de Conselhos de Saúde do Paraná
- 4º Assunto: Dengue atividades realizadas no ano de 2.012
- 5º Assunto: Rede Urgência e Emergência USAV/SAMU
- 6º Assunto: Proposta de Aditivo a Resolução 006/12 Plano Estadual de Saúde
- 7º Assunto: Proposta de divulgação do Plano Estadual de Saúde CES/SESA
- **2.2.3 -** Apresentação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde CIF e Projeto da Política Nacional de Saúde Funcional.
- 2.2.4 Comissões Temáticas

3- Informes Gerais

5 6

7

8 9



12 13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46 47

48

49

50

51

ATA DA 188ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



Joelma verificou quorum e deu início à 188ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde, no dia 22 de junho de 2012 com horário das 08h30min às 17h00min, com a seguinte pauta; Ordem do Dia, Aprovação da Pauta, Assuntos para Deliberações, Mesa Diretora, Justificativas e Substituições, Aprovação das Atas, Comissão Organizadora da Plenária, Dengue, Rede de Urgência e Emergência, Propostas de Aditivos da Resolução do Plano Estadual de Saúde, sendo este não para propostas, mas para informe, Apresentação das Classificações Internacionais, CIF, Comissões, Informes. Perguntou se haveria mais algum ponto de pauta. Confirmou as comissões de Recursos Humanos, CIST, Saúde do Trabalhador, DST/AIDS, Educação Permanente, Vigilância e Acesso ao SUS. Informou que será incluso ponto de pauta para eleição de guatro conselheiros para Plenária Nacional. Falou de convite feito pelo Conselho Municipal de São José dos Pinhais para curso de capacitação de conselheiros, onde este conselho foi convidado a formar uma mesa no dia 21 de julho, com os todos os seguimentos para falar do papel do conselho e dos segmentos dentro dos conselhos, sendo necessários quatro representantes e coordenado pela própria. Sem mais nenhum ponto, colocou pauta em votação e esta foi aprovada. Sandra falou que Rosita justificou sua ausência no período da manhã devido consulta médica, mas que não sabe se o médico irá liberá-la à tarde, Marucha justifica ausência após almoço, Tieme, Genecilda, Sebastião, Zuleide, Denise e Sirlene ausência no dia todo. Guilherme justificou ausência à tarde, devido julgamento ético em seu conselho. Soraia justificou ausência de Elaine que estava no dia anterior no HU, não sabe se vai dar tempo de participar da reunião. Jonas justificou ausência no momento de Zanetti que esta em assembléia e de Jefferson que esta no Rio +20. Joelma passou para aprovação da Ata 180ª Reunião Ordinária de 16 de outubro de 2011. Soraia solicitou correção na linha 175, onde frase esta confusa, linha 179 "não é uma conferência minha", linha 230 "conselheiros tem que ajudá-lo", linha 240 "coisas da melhor forma possível", linha 243 "alguma coisa que venha a interferir", linha 250 "contribuir", linha 285 "direcionado a ela", linha 287 deve haver verificação na fala do Leite que ficou confusa e nem ela entendeu, linha 293 também tem fala da Rosita confusa. Joelma colocou ata com correções em votação e com uma abstenção, foi aprovada. Passou para aprovação Ata da 3ª Reunião Extraordinária de 29 de março de 2012. Amaury Alexandrino observou que ata esta muito confusa e falou da necessidade de nova transcrição para aprovação, citou exemplos. Soraia falou da falta de identificação das pessoas que se manifestaram, concordou que deve ser refeita. Evilásio informou que seu nome esta errado nas linhas 20 e 27 e perguntou se há a revisão da Ata antes da conclusão e encaminhamento aos conselheiros. Joelma explicou o atraso das Atas e que a partir de abril a empresa que fornece equipamentos para gravação será responsável pelas Atas, e a referida ata em votação com vários erros, pertence ao lote de Atas atrasadas, que foram feitas por pessoas sem conhecimento do assunto, mas que será feita revisão para nova votação na próxima reunião, havendo inclusive solicitação de que a nova responsável pelas Atas, que participe da próxima reunião para que se familiarize. Passou para Comissão Organizadora da 5ª Plenária Estadual de Saúde. Elizabeth falou de reunião que aconteceu no dia 05.



53 54

55

56

57

58

59

60

61 62

63

64

65

66

67

68

69

70

71

72

73 74

75

76

77

78

79

80

81

82

83

84

85

86

87

88

89

90

91

92

ATA DA 188ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



onde houve indicação de Maria Elvira e Rosalina para coordenar as mesas de trabalho, Solange e Amaury Alexandrino como coordenadores da mesa redonda de legislação estruturante do SUS, Lilian no Painel Criando e Fortalecendo os Vínculos de Controle Social no PR com coordenação do Amauri Lopes e Zanetti, o trabalho de grupo que será por segmento após o painel terá um coordenador e relator escolhido pelo grupo e outro coordenador e relator escolhido pela comissão, sendo este coordenador um facilitador, com indicação no segmento de usuário Manoel, trabalhador seria o Sebastião que não pode participar da reunião de hoje nem no dia da plenária, ficando sugerido Gisela, prestadora Rosita, gestor Jorge. Falou da Ata 180 que teve fala do Leite, onde a plenária não é particular de ninguém e sim de todo o conselho, de todo PR, pediu colaboração dos conselheiros. Falou de sua satisfação com os 800 inscritos na plenária que recebeu o nome da Vilma, e que haverá mudanças na apresentação, mas que será passada para apreciação do conselho. Passou apresentação da homenagem e algumas correções. Deixou claro que poderão ser indicados outros nomes para coordenação na plenária. Jonas corrigiu que na União Brasileira, faltou a letra L. Elizabeth falou que as fotos já vieram identificadas e não será possível mudança. Joelma perguntou se existiam mais colocações. Rosalina falou que Malu disse não haver clareza na indicação dos nomes para coordenação das mesas e que Malu gostaria de indicar Lívia, mas como já existe a indicação do Jorge pode indicá-la para mesa em que esta trabalhando. Gislane falou que Jorge não esta presente no momento, mas esta ciente e concorda em participar. Joelma perguntou se algum conselheiro teria objeção sobre os nomes apresentados pela comissão, não havendo manifestações, aprovou com alteração sugerida pela Rosalina. Falou da eleição dos quatro conselheiros que estarão representando na plenária na questão da votação, conforme regulamento. Candidataram-se Livaldo, Irene, Pitol, Lívia, Mariângela e Clarice, onde Clarice se retirou. **Soraia** propôs encaminhamento de que pelo menos fosse eleito, um representante de usuário e um de trabalhador. Joelma falou que Lívia retirou seu nome, ficando Pitol, Irene, Livaldo e Mariângela como representantes do conselho. Solicitou esclarecimentos a comissão com referência ao regulamento, onde todos os 12 eleitos, concorrerão à vaga de representante nacional. Passou para apresentação da Dengue. Sezifredo falou que o pedido de pauta, é devido ao comitê gestor intersetorial da dengue, que tem reuniões mensais para avaliação, ações e que deliberaram que a partir deste ano seja dada informação às secretarias municipais de saúde e aos conselhos sobre a situação epidemiológica dos municípios que passarem por epidemia, o que será feito em julho, mas sendo necessária pré-apresentação no conselho para sugestões e aprovação. Falou da divisão do período epidemiológico, que a informação se refere ao período de 01 de agosto a 31 de julho do ano seguinte e mostrou os municípios que tiveram 300 casos por 100.000 habitantes sendo considerados em epidemia como Marilena, Jaguapitã, Alto Piquiri, Diamantina do Norte, Francisco Beltrão, Boa Vista da Aparecida, São Jorge do Patrocínio e Bandeirantes. Apresentou o índice de infestação predial em 2011/2012. Falou dos problemas nos municípios citados como comitês da dengue desativados, ausência de integração entre o conselho municipal e



94 95

96

97

98

99

100

101

102

103

104

105

106

107

108

109

110

111

112

113

114

115

116

117

118

119

120

121

122

123

124

125126

127

128129

130

131

132

133

ATA DA 188º REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



secretaria, falta de coordenação, desvio de função, falta de integração do agente de endemias, altos índices de pendência, entre outros. Falou que de modo geral ao se ter uma epidemia nos municípios, eles aceitam ajuda, mas não trabalham na prevenção, não se preocupam em desenvolver ações de localização e eliminação de criadouros, buscam fortalecer e garantir o atendimento aos doentes e o secretário de saúde passe a se envolver mais no controle da doença. Mostrou ações estabelecidas para este tipo de situação, falou da elaboração de um relatório geral e após um relatório específico que será encaminhado para o gestor e para o Conselho Municipal de Saúde, tendo este como estratégia, que o município adote medidas evitando que ocorram novas situações. Amaury Alexandrino perguntou qual o período exato da análise, porque na apresentação apareceu 1 de agosto de 2011 a 31 de julho de 2012 e nas outras aparecia março. Sezifredo confirmou que alguns dos levantamentos de infestação foram feitos em meses diferentes, mas a análise é de 1 de agosto de 2011 a 31 de julho de 2012, e em agosto deste ano, estarão entrando em novo período. Donadio afirmou que a supervisão é feita pelas regionais, onde algumas, têm mais dificuldades que outras, questionou como é enfrentada esta dificuldade. Sezifredo falou que é feita a verificação do trabalho das regionais, que há uma equipe da regional que se reúne com os gestores, observam o trabalho de campo sendo feito então o relatório, que até ano passado não havia o monitoramento da atuação municipal e que este ano o comitê gestor da dengue contribuiu na mudança desta filosofia. Soraia falou sobre os trabalhadores das regionais, que equipes estão desfalcadas devido aposentadorias, licenças. Lembrou que este é um ano de eleição política municipal e que o gestor muitas vezes não emprega a devida atenção ao combate de endemias por estar mais preocupado com o processo eleitoral. Sezifredo falou que já esta em andamento o processo de reposição das equipes regionais e que esta acontecerá até o final deste ano, mas que de um modo geral não houve falta de pessoal. Quanto a possível mudança dos governos municipais existe uma preocupação e que a partir de agosto será feito monitoramento dos municípios para que na mudança da gestão haja o acompanhamento do controle de endemias. Jeremias questionou quais os municípios que tiveram epidemia no período de 2010/2011, como foram atendidos e como esta a situação dos casos de dengue hemorrágica. Manoel falou que faz parte do comitê de dengue de Londrina, agradeceu ao estado pelo apoio dado em epidemia que município sofreu no ano passado. Sezifredo afirmou que em 2010/2011 houve grande epidemia, mas que hoje a estratégia é outra, não se espera o inicio da epidemia e sim se trabalha com a prevenção. Falou dos casos graves, onde existe o monitoramento para evitar o óbito do paciente, sobre dengue 4 existe grande ameaça para o próximo período, já existe epidemia na região Sudeste e há a preocupação de que ao chegar à nossa região vai pegar a população sem nenhuma imunidade, por isso a estruturação dos serviços, para enfrentar com mais eficiência este sorotipo. Joelma falou que a apresentação foi concluída, mas que sempre será pautada para acompanhamento. Passou para ponto da Rede de Urgência/Emergência. Vinícius Filipak apresentou definições do SAMU, seus componentes, revisão das propostas, novo desenho de atendimento do SAMU como



135136

137

138

139

140

141

142

143

144

145

146

147

148

149

150

151

152153

154

155

156

157

158

159

160

161

162

163

164

165

166167

168

169170

171

172

173

174

ATA DA 188º REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



Metropolitana, Norte, Campos Gerais, Oeste, Centro-Norte, Maringá, Foz do Iguaçu, Central, Litoral, Sudoeste, Noroeste e Norte Pioneiro com justificação da divisão do desenho. Falou sobre os chamados, resolução via telefone com suporte de médico qualificado, regulação da emergência e primeiro acesso, encaminhamento do paciente ao atendimento hospitalar, vínculo com a central de leitos macrorregionais. Custeio do SAMU onde o maior valor se refere ao pagamento de equipe médica, apresentando problema em relação ao financiamento de recursos para arcar com estas despesas, ficando estabelecido no novo custeio estabelecido pela SESA, onde haverá duas etapas, de maio de 2012 até dezembro de 2012 e a partir de janeiro de 2013, sendo que no período deste ano o ministério continuará repassando R\$12.500,00 para suporte básico, a SESA mandará R\$6.250,00 dos 25% dando total de R\$18.750,00, que é muito próximo do valor do custo real da unidade. A SESA dobra o valor do custeio do suporte avançado, subindo para R\$55.000,00, significando que o valor de habilitação, são valores vigentes cuja referência financeira é do ano de 2003 estabelecido pelo ministério da saúde, não havendo correção do valor, o ministério criou uma nova tabela de qualificação, fez apresentação da tabela, onde houve aumento dos componentes mais caros para os municípios igualando o financiamento do ministério da saúde, para que haja sustentabilidade dos componentes. Falou sobre a atual situação da implantação dos SAMUs Regionais, que o SAMU Litoral estará habilitado a partir de julho, já estão habilitados os SAMUs de Apucarana, Londrina, Cornélio Procópio e Foz do Iguaçu, serão habilitados os Metropolitana e Pato Branco ainda este ano. Houve atraso no orçamento do SAMU, mas havia um recurso ainda disponível dentro do mesmo, que possibilitou manter até dezembro as unidades de porte básico, a partir do próximo ano já estarão qualificados, e os valores serão praticados conforme tabela de qualificação, gerando um orcamento bem mais significativo. Finalizou com relação integração da USAV, onde a primeira portaria de 2002 do SAMU tratava do atendimento e transporte do paciente, em 2004 foram implantados SAMUs municipais, contou a história da implantação dos SAMUs até 2011, até que surgiram os SAMUs regionais, que terão melhores condições técnicas, tecnológicas e financeiras para o atendimento, integrando as equipes, melhorando as transferências dos pacientes, incorporando ambulâncias adicionais e transporte aéreo com um avião e três helicópteros. Falou que na bipartite do mês anterior, após regionalização o estado fará a transferência da ambulância e equipamentos para o município sede e este terá de sinalizar seu interesse na ascensão de funcionários para compor sua equipe, não sendo esta obrigatória. Amaury questionou se a partir de 2013 a SESA irá dobrar o custeio da unidade avançada, mas irá retirar o recurso das unidades básicas do SAMU e com referência ao atendimento de região metropolitana que engloba União da Vitória, se esta terá uma base, devido à distância para deslocamento. Solange questionou como se comporta o gestor caso o município sede não queira participar do processo de regionalização e de quem é a gestão município sede ou SESA? Livaldo informou ter sido contemplado na questão da divisão de recursos, levantado pelo Amaury. Vinícius Filipak apresentou slide que trata do financiamento, que mostra ex



176177

178

179

180

181

182

183

184

185

186

187

188

189

190

191

192

193194

195

196197

198

199

200

201

202

203

204

205

206207

208

209

210

211

212

213

214

215

ATA DA 188º REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



financiamento até o mês de abril com comprometimento de R\$17.800.000,00 do orçamento, e que a partir de janeiro terá aumento dos componentes mais caros, onde o estado mantendo o financiamento no ministério, este será subfinanciado, o que não ajuda a rede. Com a mudança o estado se compromete a manter o valor dobrado de financiamento para qualificação, ou seja, se não fosse desta forma o estado manteria o financiamento de R\$22.000,00 o que aumentaria o GAP entre o custo real e o financiamento deste componente, portanto não se trata de retirar o financiamento e sim alocar o financiamento adequadamente com os componentes mais caros, fazendo com o que o orçamento de 2012 que é de R\$17.800.000,00, tenha o compromisso da SESA de aumentar a partir de 2013 para R\$55.000.000,00, sendo este muito significativo. Com relação ao município sede que não aceite a regionalização, há uma política que o ministério estabeleceu para gestão da rede de urgência, dando conta de que todos os municípios devem estar inseridos na rede para que esta receba os financiamentos adequados, portanto se o município sede não quiser aderir ao SAMU não é obrigado, mas também não receberá os financiamentos. Que também na bipartite do ano anterior se estabeleceu o SAMU regional passando a ter um comitê gestor regional de urgência da rede, sendo coordenado pelo secretário de saúde do município sede e o chefe da regional da sede do SAMU. Falou que União da Vitória terá ambulância de suporte básico com central de regulação no município sede. Soraia questionou sobre qual o número de veículos que terão em cada regional, qual o quantitativo para equipe de trabalho e se a contratação será pelo município, em que espaços serão inseridos os servidores do estado da rede urgência, qual o valor pago pelo município e se estes terão condições de arcar com estes gastos, qual previsão de instalação e utilização para as 68 ambulâncias e solicitou esclarecimento quanto as regionais que irão atender as regiões próximas. Vinícius Filipak resumiu implantação do SAMU, que tem financiamento tripartite com gestão municipal, com estimativa de custo de recursos humanos e materiais, devendo o município receber os recursos do ministério da saúde, para executar a obra, colocar equipamentos e ter uma base com condições de a ambulância ficar abrigada do tempo. Explicou o custeio por meio da habilitação e qualificação, onde no suporta básico o ministério da saúde com a qualificação paga este custo e ministério e SESA praticamente pagam o custo avançado. Falou que a contratação dos funcionários cabe ao município onde está situada a ambulância, podendo adotar duas estratégias, ele disponibiliza funcionários do seu quadro com recurso público, ou pode utilizar o consórcio como elemento contratante deste serviço. Explicou sobre as regionais que atendem outros municípios, onde se tem o critério de "tempo resposta", devendo haver ambulâncias na região que consigam chegar ao momento necessário para o atendimento da emergência, por isso a necessidade do transporte aéreo, as 68 ambulâncias, contabilizam 10 do estado e 58 do SAMU, situadas em determinados municípios, mas que atenderá a outras regiões. Sobre o pessoal, caberá ao município sede a integração do profissional ou não, sendo realocado em unidades da SESA deste município, deu exemplo de Jacarezinho. Rene complementou não estão apresentando todos os componentes da



217218

219

220

221222

223

224

225226

227

228

229

230

231

232

233

234

235

236

237

238

239

240

241

242

243

244

245

246

247

248

249

250

251

252

253

254

255

256

ATA DA 188º REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



urgência/emergência, tendo a possibilidade de trazer todo o desenho da rede nos próximos dois meses, que contém nove componentes. Falou sobre o motivo da diferenciação estratégica dos estados, com relação ao SAMU regional, havendo a possibilidade de realmente ser implantado em todo o estado, optando este fazer grande esforço orçamentário, triplicando o recurso a partir de 2013, para que no caso das situações de maior custo o financiamento seja federal e estadual, o que não é obrigatório. E no financiamento municipal com base na qualificação, o custo é praticamente coberto com recurso federal por conta do aumenta no valor da qualificação, sendo então criadas as melhores condições de financiamento para que os SAMUs regionais possam ser colocados em funcionamento, e lembrou que este desenho implica algumas situações, visão do financiamento colocado, criação de centrais de regulação eficientes, com interface entre o SAMU e os serviços. Vinícius Filipak falou que serão implantadas 240-250 ambulâncias do estado com 68 de transporte avançado e o restante de transporte básico, muitos municípios não terão ambulância, mas dentro do padrão do tempo/resposta para atendimento dentro daquela região. Manoel questionou quem é o responsável pela manutenção mecânica das ambulâncias, se não há a possibilidade de criação de uma oficina de urgência para que estes veículos voltassem rápido para a rua e se as ambulâncias possuem previsão de tempo de vida útil. Jeremias foi contemplado pela fala do Rene. Irene também já foi contemplada em outra fala, questionou sobre o transporte aéreo, se já foi adquirida aeronave, se positivo esta é a que foi apreendida do Fernandinho Beira Mar e falou que espera poder discutir em breve a rede como um todo, devendo haver pressão para avanço maior do estado. Vinícius Filipak falou que a responsabilidade de manutenção das ambulâncias é do município dono da ambulância, cada município deve providenciar um contrato de manutenção para agilizar o conserto. Sobre as aeronaves, hoje se tem um helicóptero que pertence a Polícia Rodoviária Federal com convênio entre o Ministério da Justiça e o Ministério da Saúde, com cofinanciamento entre ambos para manutenção da mesma, sendo tripulada por funcionários do município, mas que tecnicamente tem limitações para transporte de pacientes, ainda não existe um avião montado em versão aeromédica completa, falou dos três aviões da casa militar que são utilizados para transferência de pacientes de moderada gravidade. Havendo projeto de aquisição de aeronave com qualificação integral pelo governo do estado, com recurso da casa militar. Explicou que o avião apreendido é porte pequeno, antigo e que servirá melhor para transporte de pessoal, não sendo adequado pra transporte médico. Especificou que o transporte aéreo é limitado, quem leva do hospital/avião - avião/hospital é o SAMU, sendo necessária a implantação da rede total. Rene falou sobre o tempo de vida útil das ambulâncias, onde o compromisso original da proposta SAMU, é de que o ministério fará a reposição dos veículos, o que tem sido feito, mas que há necessidade de planejamento a médio e longo prazo e o município ao assinar a adesão deve manter entre as cláusulas, o compromisso de manutenção do veículo. Barichello deu exemplo do Hospital Zona Sul que está com cinco ambulâncias quebradas, o que dificulta a transferência dos pacientes, e que o município tem dificuldade



258259

260

261

262

263

264

265

266267

268

269

270

271

272

273

274

275276

277

278279

280

281

282

283

284

285

286

287

288

289290

291

292293

294

295

296

297

ATA DA 188ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



de manutenção, devido burocracias. Falou sobre a importância da central de leitos e questionou se com a implantação desta central o SAMU irá direto ao hospital com vaga para o paciente. Evilásio questionou se dentro do contrato irá existir cláusula de manutenção preventiva, corretiva e acidental, qual o prazo de reposição de um veículo em caso de perca total e sobre os cálculos com relação a contra partida do estado dentro da composição do SAMU, que apresenta variação de R\$12.000,00 p/u na configuração futura, qual percentual representa. Elaine leu deliberação da CIB, que não conseguiu relacionar este item com o que foi dito, e que não está numerado, mas que diz, "a partir da implantação do SAMU regional a transferências terrestres de todo paciente com necessidade de suporte transporte avançado de vida, serão de responsabilidade do respectivo SAMU regional, para tanto a SESA integrará sua frota de usáveis com equipamentos e equipe a cada SAMU, que passará a exercer a gestão integral e a regulação deste recurso assistencial, com vistas a sua habilitação junto ao ministério da saúde na frota do SAMU", falou da preocupação gerada por essa mudança, deu exemplo de Francisco Beltrão que possui hospital regional, mas que SAMU será implantado em Pato Branco, concordou como falado por Rene sobre discussão dos outros componentes, mas que estas informações são de importante repasse pediu melhores esclarecimentos sobre este assunto e sobre a situação de Francisco Beltrão/Pato Branco. Rene falou que a deliberação se refere a dois momentos, financiamento previsto em portaria para fundo de unidade de transporte básico que é 50% de recurso federal e 25% de recurso estadual, fez reparo no valor inicial da portaria do ministério, onde este fixa determinado valor e sobre este valor é calculado os 25% do estado, e a portaria diz que a partir de 2013 a secretaria de estado da saúde não financiará mais aqueles 25%. A segunda parte diz que agora, haverá financiamento sobre a parte de suporte avançado, central de regulação do equivalente a 50% em relação ao recurso federal. Sobre a deliberação que trata dos funcionários que já foi bem explicada pelo Vinícius Filipak, ficando claro nos debates da bipartite, a discussão do funcionário em relação à manifestação do gestor do município sede pela necessidade em aceitar ou não a questão deste funcionário não indo para esta atividade irá permanecer na atividade das unidades que existem onde hoje ele atua. Deixou claro que hoje como as usáveis estão concebidas não fala mais com o desenho das portarias do SAMU regional, que não época em que foram concebidas não existia o SAMU regional. Observou que haverá ponto de equilíbrio para regulação, sendo necessária a estruturação das centrais de regulação. Respondeu Evilásio quanto à manutenção, falou que o SUS é um processo tripartite, onde cada um tem de fazer a sua parte, a secretária esta fazendo com que as coisas aconteçam, mas não vai tutelar o município que recebe um veículo e não faz manutenção, fazendo parte do compromisso de uso, devendo o município se programar para este atendimento. No caso de "perca total" das ambulâncias a responsabilidade é do ministério da saúde, devendo ter hoje uma política de reposição de frota. Vinícius Filipak falou que haverá consulta ao gestor de Pato Branco com relação á sessão dos funcionários de Francisco Beltrão, não sendo obrigado o funcionário a mudar de cidade para exercer sua função. Rene relembrou que



299300

301

302

303

304

305

306

307

308 309

310

311

312

313

314

315

316317

318

319320

321

322

323

324

325

326

327

328

329

330331

332

333

334

335

336

337

338

ATA DA 188º REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



trará para apresentação do desenho completo da rede de urgência/emergência, incluindo a discussão do SAMU. Joelma falou sobre a ausência de Nadiely que é a secretária executiva, e que teve problema com as inscrições com a regional de Cascavel, ficando sem registro no sistema os conselheiros da regional, mas que neste momento Nadiely e assessora da regional estão fazendo as inscrições. Passou para o ponto de Proposta de Aditivo da Resolução 006/2012 Plano Estadual de Saúde. Rene falou que ao ser feita proposta de resolução aprovando PES, faltou uma questão discutida, sugeriu não fazer um aditivo e sim fazer uma resolução específica para que não surjam dúvidas do discutido. Leu resolução, o que permitirá com as duas resoluções a conclusão, do que já havia sido definido, podendo ser trabalhadas de forma conjunta. Joelma perguntou se todos haviam entendido. Elaine pediu 2 minutos para falar sobre a resolução do plano. Joelma deu permissão. Elaine sugeriu que se o plano for encadernado ou para internet que esta resolução acompanhe-o, dando visibilidade à deliberação do conselho, Jeremias afirmou que o plano tem que ser publicado e questionou quando isso será feito. Rene falou que o plano esta na área técnica para correção do documento, após irá para revisão ortográfica, diagramação, elaboração da editoração e publicação. O quantitativo depende do público alvo para leitura, tomando o cuidado de não haver desperdício, uma vez que estará disponível online, e que a estimativa para entrega é de 60 a 90 dias. Joelma falou que ficará aberto para sugestões. Colocou em regime de votação os favoráveis a proposta de resolução e esta foi aprovada. Márcia falou da importância do caderno em mãos, mas que passou por e-mail uma correção do caderno das propostas da conferência e este não foi executado, solicitou que este seja concluído. Rene falou que serão padronizadas as duas publicações, podendo ser distribuídas ao mesmo tempo. Joelma iria passar para o ponto 2.2, que é a apresentação da CIF, mas será transferida para apresentação a tarde conforme combinado com Ana Cristina. Passou para eleição dos quatro conselheiros estaduais para plenária nacional, devendo ser dois usuários, um trabalhador e um prestador ou gestor. Manoel se candidatou. Livaldo falou que é candidato pela plenária estadual, e que não pode candidatar-se para nacional. Joelma confirmou que já esta com a passagem garantida para estadual e que agora estão escolhendo os representantes da nacional. Livaldo quis deixar claro sua posição. Joelma confirmou que se candidataram Manoel, Solange, Amauri e Pitol. Solange falou que Irene esta fazendo uma conferência e que ela colocou como candidata Fessmuc e não sua pessoa. Joelma falou que deve definir. Solange candidatou Irene. Joelma confirmou como candidatos Manoel, Amauri e Pitol que são do segmento de usuário, Irene no segmento de trabalhador e devendo ser definido gestor ou prestador. Manoel retirou seu nome. Ficando como representantes Irene, Amauri, Pitol e Jeremias. Passou ao ponto que trata do convite do Conselho Municipal de São José dos Pinhais, leu o mesmo, onde foi solicitada indicação de quatro conselheiros, sendo um segmento usuário, um trabalhador, um prestador e um gestor, tendo estes que falar sobre o papel dos segmentos representados dentro dos conselhos de saúde, com mesa coordenada por Joelma no dia 21 de julho de 2012, com abertura ás 10h00min, e mesa redonda das 14h40min ás 15h20min, abriu para indicação dos



340341

342

343

344

345

346

347

348

349

350

351

352

353

354

355

356

357

358

359

360

361

362

363

364

365

366

367

368

369

370

371372

373

374375

376

377

378

379

ATA DA 188º REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



representantes, ficando Rosalina, Olga, Tieme e Ely. Passou para Comissão de Recursos Humanos. Soraia falou de proposta da mesa nacional em agosto, onde se pode ser instalada oficialmente a mesa neste período, mas que Irene ainda esta confirmando com Brasília a data. Joelma passou para educação permanente. Jorge falou das deliberações, sobre Oficina de Planejamento Estratégico do Conselho que precisa de confirmação e mudança da data da oficina para 22 e 23 de agosto, carta de distribuição, texto referencial do SUS para distribuição, esclarecimentos de financiamento. Falou de sugestão do Pitol de que o documento está muito extenso e da possibilidade de citação da Campanha da Fraternidade, mas que teve impedimento devido vinculação a uma religião especifica. Joelma lembrou que em reunião anterior, comissão deveria criar texto e apresentar para aprovação. Jorge leu texto Carta em Defesa do SUS. Joelma achou que texto ficou bom, abriu para sugestões. Pitol lembrou que a primeira idéia na comissão, foi motivada pela Campanha da Fraternidade de 2012 que tratou de saúde pública, a carta seria lida nas igrejas católicas e depois foi aberto para outras religiões, falou que se a intenção é de leitura nas igrejas o texto ficou muito extenso, não sendo adequado para este espaço. Rosalina falou que em Brasília também teve discussão sobre financiamento, deixou encaminhamento para que o documento seja impresso, entregue na plenária e enviado aos sites dos outros conselhos, como ação do conselho estadual. Sezifredo questionou se a proposta da lei de iniciativa popular esta explicita no documento. Jorge confirmou. Jonas falou que a carta está bem colocada, concordou com a distribuição nas igrejas, podendo estas enfatizar a carta aproveitando a campanha da fraternidade, para que a população tenha consciência do trabalho do conselho, evitando assim reclamações em locais não propícios. Jorge esclareceu que a idéia inicial foi com base na campanha de fraternidade da igreja católica, mas que o encaminhamento deveria ser mais amplo. Falou para Sezifredo que último parágrafo faz menção implícita na medida em que ela propõe o apoio ao movimento que reivindica pelo menos 10% dos recursos arrecadados pela união serem destinados ao SUS, podendo este documento ser articulado por abaixo assinado e que o texto é referencial, podendo ser melhorado por contribuições. Donadio achou o texto bom e que não está tão extenso. Olga falou que o momento é propicio e lembrou-se da página na internet que pode ser utilizada para divulgação da carta. Jorge falou de solicitação do conselho na atualização da página do conselho. Joelma esclareceu que as datas que Jorge citou, tratam do Planejamento do Conselho, onde no mês de agosto não haverá reunião da comissão, pediu a participação de todos. Perguntou se todos estavam de acordo com a carta, mediante aprovação irá encaminhar pra instituições e internet. Falou que na próxima semana, virá para reunião com equipe da secretária executiva para dar encaminhamento do que foi conversado com o secretário de saúde, da necessidade de ter um jornalista para alimentar a página do conselho. Rosalina falou que comissão encaminhou oficio para regionais, que estas encaminhassem à SESA, a composição dos conselhos e a situação das leis, para o projeto do curso de capacitação, onde algumas regionais responderam e outras não. Solicitou que a mesa encaminhe quais as regionais que não mandaram resposta, para que cobrança seja feita, somente de quem esta



381 382

383

384

385

386

387

388

389

390

391

392

393

394

395

396

397

398399

400

401 402

403

404

405

406

407

408

409

410

411

412413

414

415

416

417

418

419

420

ATA DA 188ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



devendo. Joelma pediu que fosse feito levantamento para cobrança, via secretaria. Encerrou reunião para almoço. Joelma retornou justificando que os conselheiros que fazem parte da comissão organizadora da 5ª plenária já estão no local trabalhando, que às 16h haverá uma reunião com todos os assessores das regionais de saúde junto com a comissão e às 18h todos os conselheiros que fazem parte da coordenação devem estar presentes para reunião. Passou para o ponto 2.2 Apresentação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde- CIF e Projeto da Política Nacional de Saúde Funcional e em seguida retornará para comissões. Amauri Lopes perguntou se poderia ser invertido, porque sua apresentação seria breve. Joelma falou não ser possível porque este era o primeiro ponto do período da tarde. Guilherme agradeceu a presença do presidente do conselho regional de fisioterapia do Ceara, representante do CREFITO de São Paulo, Sergipe e Dra. Ana Cristina. Jonas justificou ausência do suplente do Sindpetro, devido consulta médica. **Joelma** chamou Dra. Ana Cristina e fez apresentação da mesma. Ana Cristina fez sua apresentação, agradecimentos, falou da origem da idéia que veio da 13ª Conferência Nacional de Saúde, onde foi vista necessidade de política especial para uma informação mais direta sobre as condições de saúde da população, falou da aprovação nas comissões da criação de uma política nacional de saúde funcional. sendo possível ainda a alteração do seu nome. Apresentou proposta inicial, áreas envolvidas, moção onde delegados apoiam a implantação desta política, justificativas como transição epidemiológica e transição demográfica, que proposta pretende alcançar toda seguridade social do país, como previdência social e de saúde, com transversalidade com as demais políticas publicas. Falou sobre intersetorialidade, com a participação das áreas, que a saúde funcional pretende reafirmar o direito a saúde através das leis, falou do acompanhamento através de estudos epidemiológicos e geração de dados para planejamento, avaliação e controle. Apresentou modelo biopsicossocial, com questões como funções do corpo, estruturas do corpo, atividade e participação dos indivíduos e fatores ambientais, funcionalidade, incapacidade e fatores do contexto. Passou definição da funcionalidade. Leu definição da proposta do conceito que esta sendo construindo, que se pretende reorganizar os serviços e ações em saúde para que se atenda diretamente no foco, com olhar sobre o risco de alterações da funcionalidade, diminuir as limitações, potencializar as atividades funcionais e alavancar a participação social. Mostrou desenho do livro da CIF, falou da apresentação da CIF às comissões e que todas pediram pauta no conselho nacional, onde foi tirado GT que foi a resolução 452, publicada dia 06 de junho, resolução que aborda o potencial desta ferramenta. Explicou os princípios de transversalidade, sustentabilidade, visibilidade, falou sobre conceito estruturante dentro da política que é a invisibilidade dos processos e resultados da informação em saúde, explicou e deu exemplo deste conceito. Falou da classificação que será por situação de saúde e não por pessoa individual, diretriz de educação em saúde em todos os ciclos de vida, formação acadêmica e profissional tendo como pressuposto a funcionalidade humana, ampliação, visibilidade, eficiência do cuidado e saúde funcional dos indivíduos nos âmbitos de suas capacidades, valorização da funcionalidade como processo de



422 423

424

425

426 427

428

429

430 431

432

433

434

435

436

437

438

439 440

441

442

443

444

445

446

447

448

449

450

451

452

453 454

455

456 457

458

459

460

461

ATA DA 188ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



atenção á saúde independente da presença de doença, articulação de ações e ampliação da integração entre as esferas governamentais, fornecimento de indicadores que determinem a locação de recursos físicos, materiais e financeiros. Resumiu com abordagens multiprofissionais, interdisciplinares, transdisciplinares, ações intersetorias e ciclo dos trabalhadores com necessidade de estratégia para melhoria da gestão. Avisou sobre seminário no dia 09 de julho, no segmento dos trabalhadores, em Brasília, com aprofundamento nestas questões, e que haverá outro seminário com usuários para ouvir opiniões. Falou sobre o avanço do estado do PR. Agradeceu a todos e ratificou que esta não é uma proposta de corporação e sim de brasileiros que estão preocupados com a saúde do país. Joelma abriu para discussão. Eduardo solicitou reapresentação do slide de justificativas, onde não foram apresentados os anos, com slide aberto, fez algumas correções. Jeremias falou que apresentação foi muito interessante, mas solicitou esclarecimento quanto à atuação multidisciplinar e multiprofissional de como seria aplicada. Ana Cristina pediu para Dr. Eduardo responder, mas falou que todos os trabalhadores podem usar a classificação, podendo ser capacitados e utilizar esta para levantar dados e que a gestão pode fazer um melhor planejamento. Eduardo falou da tendência mundial do uso por profissionais da área da saúde, mas também existe este movimento na área de educação e assistência social, deu exemplos do Brasil e de outros países, falou das pessoas que tratam das doenças permanentes e que vai ser mostrado pela CIF como foi à melhora deste paciente, e que CIF complementa CID. Ricardo Latife falou da entrega de cópia da CIF para o ministro e este comentou que vai ser interessante até para se controlar os gastos pela a qualidade de atendimento. **Donadio** parabenizou pela palestra, ficou preocupado com a apresentação do slide "CID X CIF", mas que no decorrer da apresentação foi esclarecido e falou sobre a importância do trabalho do fisioterapeuta, que este instrumento vem a favorecer para quantificar e qualificar esta e outras áreas. Falou também sobre a dificuldade na aplicação deste instrumento na área de saúde. Cleverson falou de dois projetos pilotos que estão sendo articulados e irão iniciar em Curitiba, sendo um no Centro Hospitalar de Reabilitação na equipe de internamento e o outro no Hospital do Idoso na equipe de internamento domiciliar. Soraia falou do avanço da CIF, e que ela pode ser aplicada na questão do transtorno mental que vem aumentando muito, o que causa uma perda de funcionalidade. Ana Cristina respondeu que em relação à aplicabilidade existem muitos códigos, e que hoje estão trabalhando por especialidade, onde selecionam alguns códigos e fazem uma lista resumida, para que não se foque na doença, já existe um software para instrumentalizar. Concordou com o trabalho do fisioterapeuta que tem visibilidade sim, porém não tanta como outras especialidades. Concordou com Soraia e falou que instrumento possibilita o levantamento de dados sobre essa questão, mas que não avalia nem dispensa nenhum diagnóstico. Manoel agradeceu esclarecimentos, falou de suas atividades e da importância deste planejamento, questionou como o conselho estadual pode colaborar com o plano. Pitol questionou sobre a contribuição do profissional geriatra. Evilásio questionou a relação como setor privado. Gisela falou que a aplicabilidade vai depender



463

464

465

466

467

468

469

470

471

472473

474

475

476 477

478

479

480

481

482

483

484

485

486

487

488

489

490

491

492

493 494

495

496

497

498

499

500

501

502

ATA DA 188º REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



de um sistema informatizado, articulado em todos os níveis de atenção, para que seja possível a utilização nos planejamentos, com relação à saúde mental esta ferramenta irá trazer muitas informações até para o INSS. Ana Cristina respondeu Manoel que pode ser aberta pauta no conselho dos direitos dos idosos, para que grupos possam expor o projeto, uma vez que ainda não está oficializado no governo federal, é necessária parceria para apresentação do projeto, sendo este um momento de discussão. Ao Pitol falou que será feita parceria com geriatria, mas que primeiramente gostariam da aprovação do instrumento nos conselhos de saúde, e que é muito importante a parceria com a pastoral da saúde. Sobre o setor privado, falou da existência da agência nacional de saúde suplementar que pode fazer um trabalho neste sentido, e que pode haver sensibilização das representações patronais sendo uma vantagem, com desenvolvimento de estratégias e articulação no processo de reabilitação, e que a idéia é de estar criando estratégias no campo da saúde do trabalhador, independente de público ou privado, onde o processo de reabilitação deve ser articulado e interministerial. Deixou a disposição á equipe para pauta extra, detalhando a CIF e pediu que presidente encaminhasse a resolução 452 ao conselho para que possam conhecer melhor. Joelma agradeceu e confirmou que terão novas discussões sobre este assunto tanto no conselho como dentro dos municípios. Deu sequência ás comissões, DST/AIDS. Amauri apresentou conselheira Sandra atual coordenadora estadual DST/AIDS e coordenadora adjunta Elizete, relator Amauri e coordenador adjunto Francisco, falou que em ultima reunião o fórum solicitou pauta na comissão na questão do ato médico, ocorreu em parceria com a comissão de vigilância em saúde uma apresentação, com assunto amplo, onde foi construída proposta de no próximo mês todas as comissões se reunam para discussão do ato médico, com possibilidade de junção das comissões de DST/AIDS e vigilância em saúde. Leite falou sobre deliberação da vigilância em saúde que esta com relatoria, pediu a mesa que colocasse ambas. Adaize falou da necessidade de discussão do problema, com a participação de todos os conselhos e demais interessados, na próxima reunião no período da tarde. Passou que na coordenação da comissão de vigilância em saúde ficou Ivana e relatora Adaize. Joelma falou que será feita reunião da mesa para verificar qual melhor forma, tendo que se verificar infraestrutura e disponibilidade de tempo. Amauri esclareceu que existem duas propostas, uma para reunião e outra que no dia anterior seja discutida em meio dia. Joelma falou que mesa irá discutir sobre o assunto. Chamou Comissão de Recursos Humanos. Soraia falou que comissão recebeu oficio da secretaria executiva do conselho municipal de São José do Rio Preto/SP, onde enviaram cópia de moção de apoio 1/2012 para apoiar o projeto de lei 2295/2000 para 30 horas, leu pedido do oficio de verificar a possibilidade de inclusão como informe em reunião ordinária do CES em data oportuna, em apoio aos conselheiros estaduais de saúde, trabalhadores e usuários em avaliar a possibilidade do pleno do CES, aprovar uma moção de apoio semelhante, assinado pelo presidente do conselho municipal de saúde e secretario executivo, leu moção de apoio. Falou que em reunião da comissão, foi discutido apoio á moção e trouxeram ao pleno, proposta de moção elaborada pela comissão, leu a moção que teve



504505

506

507

508509

510

511

512513

514

515516

517

518

519

520

521522

523

524525

526

527

528

529

530

531

532

533

534

535

536

537

538

539

540

541

542

543

ATA DA 188º REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



pequenas alterações, para aprovação do pleno. Joelma perguntou se haviam dúvidas, colocou em votação e moção foi aprovada. Donadio falou que apesar de ter sido aprovada, ainda aguarda inclusão na ordem do dia. Soraia falou que já foi aprovado pelo pleno a implantação da mesa estadual permanente de negociação do SUS, foi deliberado e aprovado, encaminhado ao secretário para resolução, mas gostaria e que fosse feita a instalação da mesa, sendo inclusa na pauta da reunião de agosto, chamando as entidades e secretário, para início do funcionamento da mesa. Irene falou que mesa nacional tinha reunião marcada aqui para agosto, mas por conta das eleições municipais foram transferidas para Brasília de volta, mas caso seja deliberado por implantar a mesa em agosto, poderá ser enviado convite e eles estariam presentes. Joelma perguntou se algum conselheiro é contra a proposta, e que será discutido na mesa como será feito este momento, teve aprovação do plenário. Soraia falou de deliberação na conferência de saúde estadual, sobre plano de cargos, carreiras e vencimentos entre trabalhadores e gestor, onde já aconteceram reuniões, encerramento do prazo e que agora os trabalhadores estão interessados no procedimento. Joelma chamou comissão de acesso ao SUS. Manoel falou que em ultima plenária foi aprovada, a visita dos membros ao Hospital Carolina Lupion em Jaguariaiva, e que estes irão fazer relato da visita. Mas colocou que antes da apresentação já foi feito prestação de contas. Soraia falou que Elaine estava designada para fazer a visita, mas como ela não pode. Soraia fez a visita com Nelson, no dia 06 de junho, visita que foi feita por meios próprios já que ambos tinham assuntos do sindicato a resolver. Falou do motivo do surgimento na demanda, que hospital já vem apresentando problemas, inclusive vem recebendo visitas de avaliação ao longo de dois anos, as quais constataram uma série de problemas. Em visita anterior, a vigilância sanitária verificou que o hospital estava com condições de higiene mínimas, com risco para usuários e trabalhadores, mas que agora esta no acesso ao SUS por conta do HOSPSUS. Falou que SindSaúde chegou em torno de 09h00min e Nelson por volta das 10h30min, onde foi dado inicio a visita com acompanhamento do diretor administrativo Paulo, hospital tem três diretores técnico, administrativo e médico e nenhum geral, sendo o mais presente, Paulo. O mesmo explicou que no hospital, com o envelhecimento da categoria, muitos servidores se aposentaram, tendo hoje um quadro com 59 servidores da SESA, 129 municipais e que para setor de limpeza, fizeram uma lei municipal com funcionários sem carteira assinada nem vínculo empregatício, não tendo treinamento especifico para esta função. Apresentou foto da fachada do hospital, que estava com péssimas condições de pintura, dentro do hospital a pintura estava um pouco melhor. Falou de surpresa do Nelson ao sair do hospital, onde funcionária falou de seu cansaco porque no dia anterior tiveram de trabalhar até 23h30min, devido visita que estava agendada, o que dificultou a avaliação. A sala de observação é única, não tem separação de sexo, idade, com três leitos, o banheiro também é único, sem sabão nem papel. Existência de ala privada, sendo que o hospital é 100% público, possui placa indicando "Ala Feminina - Ala Masculina - Ala Particular - Obstetrícia...", mostrou fotos da ala particular e de seus apartamentos individuais e coletivos, com banheiros individuais, que



545546

547

548

549550

551

552

553554

555

556

557

558

559

560

561

562

563

564

565

566

567

568

569

570

571

572

573

574

575

576577

578

579

580

581

582

583

584

ATA DA 188º REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



são utilizados principalmente por médicos que atendem seus pacientes particulares e não tem lugar para internamento, mas não tiveram informação de como é feito o acerto. Mostrou outra placa que indica proibição de crianças menores de 11 anos, não atendendo assim pediatria e mostrando horário de visita que em caso particular é 09h00min ás 21h00min, mas pelo SUS é das 13h30min às 14h30min. Falou das irregularidades que permanecem como, revestimento cerâmico do piso da cozinha, caldeira que estava com problema foi desativada, não foi substituída nem tem previsão de compra, ficando o hospital sem água quente, o almoxarifado é de difícil acesso, sem organização nem ventilação, com produtos em frascos pela metade, sem controle de data nem de qualidade uma vez que a diluição não é feita da forma correta, o que não garante desinfecção. Os vestiários também não são separados por sexo, com banheiro único, sem sabão, não tendo armários suficientes para todos os trabalhadores. O abrigo dos resíduos estava critico, não existem as bombas para armazenamento de resíduo, nas lixeiras não localizaram datas, tem buraco na parede para escoamento de líquidos. Radiologia não tem controle de exames radiológicos, vacinação, documentos estes que ficam na prefeitura. Farmácia não tem ventilação, capela química, bancada apropriada, no almoxarifado não existem prateleiras, as caixas ficam empilhadas e as que ficam por baixo vão se deteriorando com o peso das demais. Não tem licença sanitária. O telhado teve forro arrumado, mas ainda tem problemas com goteiras e infiltração. Não possui central de gases medicinais, sendo necessária troca manual um a um. Área administrativa tem acesso somente por escada. Apresentou os esclarecimentos, que hospital tem registro em nome da SESA, não podendo assim fazer financiamento para reforma. Falou que a primeira fase do HOSPSUS, com assinatura do termo de adesão e protocolo de cooperação entre os entes públicos foi efetuada, que consta condições gerais e obrigação das partes, mas ainda não estabelece as metas a serem cumpridas pelas unidades, ficando a pergunta se o plano operativo anual foi discutido entre a SESA e Hospital Carolina Lupion e se metas já foram estabelecidas, deixou solicitação de cópia do plano operativo anual para saber como ficaram as questões das metas. Falou de denuncia de óbitos neonatais, mas que após discussão foi decidido ser feita de outra maneira, com conversa com comitê materno/infantil. Convênio anterior saiu em 14 de dezembro e no dia 15 foi feito com HOSPSUS, não sabendo se o convênio anterior tinha cumprido algum tipo de meta. Falou de justificativa da área particular, que hospital gera muitos custos por isso a necessidade de captar recursos de outras fontes. Leu recomendações como, encerramento de leitos particulares, metas estabelecidas no plano operativo sejam de conhecimento do CES PR em que seja avaliado seu cumprimento, sendo passível de reavaliação adesão do hospital ao HOSPSUS. Falou sobre dificuldades com gestantes de outros locais que são encaminhadas para Ponta Grossa, que já atende grande demanda. Manoel sugeriu que seja feita apresentação de deliberação do acesso, para depois iniciar a discussão. Joelma mandou comissão apresentar todos os pontos e após será feita discussão. Artemízia falou de reunião do dia anterior, com presença de Ricardo e Vanessa do Paraná Cidade, conforme solicitação de pauta anterior, para prestação de



586

587

588

589

590

591

592

593

594 595

596

597

598

599

600

601

602

603 604

605

606 607

608

609

610

611

612

613

614

615

616 617

618

619

620

621

622

623

624

625

ATA DA 188ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



esclarecimentos sobre obra do hospital regional de Ponta Grossa. Sendo relatado que o projeto arquitetônico do hospital foi de responsabilidade da prefeitura, com participação da SESA nos recursos financeiros e Paraná Cidade com responsabilidade na obra civil, a universidade estadual cedeu o imóvel e durante a execução das obras foi necessário complementar projetos arquitetônicos, além de outros serviços de engenharia que ficaram por responsabilidade do Paraná Cidade. Falou sobre questão do Donadio da aprovação do projeto sem questionamento de viabilidade, que existem no hospital três obras pendentes como, piso externo, cobertura da entrada e heliporto, hoje não há como executar as obras, devido recomendação do tribunal de contas, esclareceu que para construção do heliporto, é necessária autorização da aeronáutica e outros órgão, manutenção constante, deixando endereço para envio de ofício. Falou sobre apresentação do Hospital de Jaguariaiva, onde havia a necessidade de encaminhamento, após auditorias algumas foram enviadas para arquivo e outras fizeram encaminhamento de solicitação de esclarecimentos. Joelma pediu para focar no que deve ser deliberado pelo plenário, as demais questões devem ficar no site do conselho e relatório deve ser enviado. Artemízia concordou, mas que solicitação de Ventania deveria ser de conhecimento da plenária, devido investigação de superfaturamento na compra de unidade móvel e que não foi possível constatar em auditoria, devido o tempo passado da compra do veículo. Sandra-CES/PR falou que o solicitado pela comissão, foi à documentação ao tribunal de contas e depois chamar o tribunal de contas para avaliação. Joelma falou que pontos deveriam ter sido lidos para deliberação. Artemízia falou que o solicitado para próxima reunião, é que fosse chamado o tribunal de contas para reunião conjunta com a comissão de orçamento, que a SESA fale do Hospital Universitário Oeste do PR e solicitou esclarecimento de dois suicídios em Maringá nos últimos dois meses. Joelma perguntou se algum conselheiro era contrário aos encaminhamentos, não havendo manifestações, foi aprovado. Voltou à discussão do Hospital Carolina Lupion. Soraia falou que as propostas são as recomendações feitas no final da apresentação. Rene falou que relatório está apropriado no sentido de diagnóstico para dar encaminhamentos, mas que com conversa com Marise já foram determinadas algumas medidas como, solicitação à divisão de auditoria da SGS para auditoria geral no hospital. sendo esta responsável pelos elementos para definição do fato e possíveis punições, atuação em relatório da vigilância sanitária do nível central SVS. Citou óbitos infantis, o qual comitê esta fazendo levantamento da quantidade de óbitos no hospital e município desde o inicio de 2012 e investigação dos mesmos. Sendo importante o estabelecimento de mecanismos de avaliação em relação à importância estratégica do hospital, buscando meios que não tragam mais prejuízos a população. Falou que retrata a situação de um hospital que precisa ser modificada, não mudando a necessidade de este hospital servir aquela população. **Donadio** falou sobre questão dos óbitos fetais, deixou sugestão de que pela gravidade, denuncia deve ser encaminhada ao CRM. Sobre o hospital, concordou que região precisa de um hospital, mas que tem dúvidas se deve ser este, e se for, se deve estudar adequação do mesmo em atendimento. Deu exemplo de interdições feitas



627628

629

630

631

632

633

634

635

636

637

638

639

640

641

642

643

644

645

646

647

648

649

650

651

652

653

654

655

656

657

658 659

660

661

662

663

664

665

666

ATA DA 188º REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



em Maringá, porque hospitais apresentavam mais perigo do que ajuda. Jonas parabenizou trabalho feito pela comissão. Falou que não parece um hospital e sim um depósito de pessoas que o acesso a infecções esta visível, que hospital não deveria ter sido informado da visita. Irene falou que o colocado por Rene, com referência as medidas tomadas, é muito importante, mas questionou quanto tempo leva para auditoria. Rene confirmou que em 30 dias esta pronta. Soraia falou que denuncia sobre óbitos foi em 2011, na prefeitura teve auditoria, porque as mães foram para o conselho municipal, o que gerou um processo e relatório, mas que não se sabe o resultado deste, pediu então que ao ser feito levantamento dos óbitos busque desde 2011. Foi denunciado que médica não gostava de trabalhar nos fins de semana e feriados, então adiantava os partos com cesariana, sendo que o hospital não possuía UTI neonatal, que a mesma continua prestando serviço e que há muita reclamação de seu comportamento com pacientes e servidores. Sandra esclareceu que fez o aviso da visita do CES, porque o mesmo não pode entrar sem autorização. Nelson falou que é interessante que visita seja feita com conselho municipal e vigilância local, para que não seja necessária autorização do hospital. Joelma falou que conselho municipal foi convidado, mas não compareceu. Evilásio falou que pela precariedade do hospital, o desconhecimento do usuário leva ele a correr um risco muito grande, uma vez que entra doente e pode sair pior, questionou quantos leitos tem no hospital e quantos são particulares, qual a proporcionalidade dos mesmos. Falou da preocupação não só com os usuários, mas com trabalhadores nessas condições. Concordou com Donadio com interdição, podendo se formar uma rede de suporte a população. Soraia pediu desculpas por não passar o numero de leitos, que são em torno de 9 leitos particulares, são 5 apartamentos alguns com 1, 2 ou 3 leitos e com 60 leitos no geral. Rene registrou estabelecimento do prazo de 30 dias para ter o relatório da auditoria geral do hospital em função dos aspectos relacionados ao SUS, auditoria no relatório das ações e metas do convênio que ele tem com a secretaria e 30 dias ampliando para 2010 a questão do comitê de mortalidade infantil. Sezifredo falou que a vigilância sanitária foi descentralizada para municípios na década de 90, e muitos municípios não tem exercido seu papel, o que leva a adotar uma estratégia de identificação, estão retomando processo de avaliação da ação municipal em vigilância sanitária, porque com o COAPE há a necessidade de repactuar, mas é necessária a compreensão de que o processo leva tempo para ser concluído. A regional já estava sendo acompanhada e ação não foi tomada antes para não parecer que era devido à visita do conselho, mas que já tem inclusive vistoria marcada e que esta será feita com um ou dois técnicos do nível central, regional e um do município, confirmou que em 30 dias trará relato da comissão ao conselho, que aborde todos os aspectos, inclusive de óbitos. Falou da importância deste tipo de iniciativa do conselho. Joelma perguntou se algum conselheiro era contra as recomendações apresentadas pela comissão de acesso, não havendo manifestações, foram aprovadas. Chamou Comissão de Orçamento. Jeremias falou que comissão de orçamento acompanhou comissão de acesso ao SUS, não tendo nada a relatar. Joelma chamou Comissão de Regimento Interno. Manoel falou que em



668 669

670

671

672

673

674

675

676 677

678

679 680

681

682

683

684

685

686

687

688

689

690

691

692

693

694

695

696

697

698

699 700

701

702703

704

705

706

707

ATA DA 188º REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



reunião da comissão faltaram alguns membros, mas com os presentes foram feitas algumas pontuações. Nelson destacou que dos oito membros quatro compareceram e quatro estiveram ausentes, que se os ausentes não tiverem interesse em continuar, que se manifestem, porque ausências criam dificuldades na reunião. Foi definido plano de trabalho, com reuniões mensais, com produção que será apresentada ao plenário, aguardam sugestões para que comissão possa analisar e incluir no trabalho. Fizeram leitura do regimento atual e pretendem estabelecer suas reuniões com um dia de antecedência à reunião do pleno, não tendo deliberações a fazer. Manoel falou que conselheiros que guerem contribuir com o regimento, tem prazo até dia 15 de julho para enviar suas propostas, devido o tempo que vai levar para análise das propostas. Leite pediu que a comissão remetesse ao conselho o que já estão trabalhando, para que não surjam propostas que já foram encaminhadas. Livaldo justificou ausência que foi devido problemas de transporte, mas que tem interesse em permanecer na comissão, mas pediu que esta primeira reunião fosse encaminhada por e-mail, para acompanharem o andamento. Luiz de Mauro falou que própria secretaria poderia ter justificado sua ausência porque ele estava em Oficina Estratégica do Cartão Nacional, que também interesse em permanecer na comissão, mas gostaria que quando estiverem representando o conselho, seja automaticamente justificada ausência. Manoel falou que proposta pode ser formulada com o regimento em mãos, que todos já devem ter e quem não tem que solicite na secretaria, podendo ser enviado novo regimento aos conselheiros para ultimas alterações, mas não há como passar e-mail a cada final de reunião, é mais viável que cada conselheiro envie suas propostas individuais e após serão aprovadas em plenária. Joelma falou que a contribuição deve vir da entidade, o que facilitará na aprovação da plenária, reforçou pedido de encaminhamento das sugestões até dia 15, e que justificativas devem ser feitas pelo conselheiro independente do motivo, que podem ser enviadas por e-mail para ficar documentado. Pediu aos conselheiros que representaram no Seminário Nacional sobre Finança e Orçamento, que façam um relatório por escrito, este seja encaminhado aos demais conselheiros e que figue registrado no site do conselho, que o mesmo seja feito pelos conselheiros que foram ao Seminário de Porto Alegre, pediu a Sandra que avisasse a Rosalina que foi ao Seminário de Violência Contra Mulher que também deverá fazer o relatório. Chamou a Comissão de Saúde do Trabalhador. Solange falou que propostas saíram de planejamento, que teve como coordenadora Manoela e relatora a própria. Foram levantadas todas as diretrizes que apontavam algo na saúde do trabalhador e dados que foram apresentados nos seminários, diante disso trouxeram a questão de recursos humanos da não contratação de servidores, que o CES marque uma reunião, ainda em julho, com o secretário do estado com indicação dos nomes de Nilson e Manoela. Foi discutido que todas as comissões devem ter em sua pauta a relação do trabalhador, sendo repensada esta questão, havendo necessidade de um dia de reunião integral sobre a saúde do trabalhador. Comissão sugere que conselho participe do comitê de óbito e amputação, podendo tirar um nome, com indicação de Nilson e Zanetti. Que seja enviado questionário para que



709710

711

712

713714

715

716717

718719

720 721

722723

724

725

726 727

728

729 730

731

732

733

734

735

736

737

738

739 740

741

742

743744

745

746 747

748

ATA DA 188ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



conselhos municipais e estadual respondam sobre a saúde do trabalhador, para que analise a situação dentro do estado. Solicitou que SESA apresente a pesquisa que foi feita do PPSUS. Finalizou com solicitação de apresentação do plano da saúde do trabalhador das regionais ao conselho. Evilásio complementou que houve posição da SESA em trazer informações sobre quantos municípios tem conselho municipal de saúde operando, quantos municípios tem comissão com estrutura e quais seriam as comissões, havendo comprometimento de contribuir com conselhos na formação das comissões de saúde do trabalhador dentro dos municípios. Jonas falou sobre reunião do mês de julho, sabe-se que dentro da saúde do trabalhador, há a questão da mulher, idoso, adolescente, todas inseridas, fazendo no lugar da reunião da comissão, uma reunião referente à saúde do trabalhador com contribuição de todas as comissões, visando o planejamento de agosto. Maria Elvira falou que na comissão de educação permanente não tem representante dos trabalhadores, pediu que um trabalhador que queira fazer parte da comissão, apresente documentação na secretaria executiva, para que a comissão fique paritária. Joelma perguntou se algum conselheiro era contra os pontos apresentados, não havendo manifestações, foi aprovado. Abriu para informes. Jeremias falou da publicação da resolução 453, que trata da reestruturação, reorganização dos cursos de saúde. Lembrouse da resposta ao Ministério Público sobre a possível omissão do conselho em relação ao programa HOSPSUS, onde houve destague da existência de comissão de avaliação da qual participam representantes do conselho e ficou sugerido que estes representantes tragam informações do HOSPSUS ao conselho. Sugeriu que o relatório do Seminário de Brasília, seja feito individualmente por cada participante, falou que ficou com várias dúvidas em relação à lei 141, fez leitura do artigo 46, onde consta o aumento da responsabilidade dos conselheiros. Joelma confirmou que no seminário estavam presentes 12 pessoas e que cada um faça seu relatório individual, apresente ao conselho e após que combinem para condensar em um relatório para o site do conselho. Malu falou que o HOSPSUS não tem reuniões mensais, mas tem reunião agendada para julho e após esta reunião, pedirão pauta. Maria Elvira comentou com participantes no dia anterior, mas devido ausência de alguns deixaram para próxima reunião a elaboração do relatório. Joelma confirmou a forma que relatório deve ser feito. Irene falou que a nova resolução que substituiu a 333, já esta na pasta do evento do próximo dia, para ser feito debate. Informou sobre o seminário de Porto Alegre, que terá relatório com demandas ao conselho que em próxima reunião irá pedir ponto de pauta para compartilhar e deliberar com demais conselheiros. Barichello falou que estava em Porto Alegre, e que houve comentários de conselheiros falando mal do conselho, mas o que houve foram pessoas que não são do conselho que comentaram, falou que fará relato, que Leonildo da Silva Pereira, representante dos moradores de rua, reclamou que nunca teve espaço no conselho estadual e Barichello respondeu que se ele fizesse um pedido formal isso não aconteceria, Leonildo pediu que fosse feito convite para que participasse em próxima reunião e que lhe fosse cedido 15 minutos para expor suas ideias. Joelma explicou conselheiros municipais conselheiros situação entre е estaduais. agradeceu



750 751

752

753

754 755

756

757

758 759

760

761

762

763

764

765

766

767 768

769

770771

772

773

774

775

776

777

778779

780

781

782

783

784

785

786

787

788

ATA DA 188º REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



posicionamento que tiveram e que se Leonildo estiver presente na plenária, ela está à disposição para responder as questões, uma vez que não chegou nada anteriormente a mesa. Barichello deixou claro que o convite tem que ser encaminhado a ele, para que possa se justificar. Joelma falou que tudo que chegar a mesa será respondido, mas não vão atrás. Solange falou que o pessoal do movimento de rua, questiona que nunca farão parte do conselho, porque para isto é necessário CNPJ, o que o principio deles não possui, sendo esta a pauta que eles pedem para o controle social começar a discutir. Jonas falou que o conselho municipal de Paissandu, levou uma denuncia ao Ministério Público e este orientou o executivo a exoneração do secretário de saúde, registrando a importância do trabalho do conselho. Livaldo falou sobre o seminário de Porto Alegre, viu diante das falas que algumas pessoas não estão preparadas e acabam se frustrando com algumas coisas. Confirmou que Leonildo reclamou que o conselho é de difícil acesso, mas esta vindo para congresso com oito coordenadores de moradores de rua. Informou que nos dias 7, 8 e 9 haverá o Congresso Nacional do Movimento Popular de Saúde em Londrina, que convite chegará à mesa. Falou que Dr. Niguelli ficou de verificar o acompanhamento para senhoras com problema de colo de útero em Londrina, que estão cobrando um retorno sobre este. Evilásio falou sobre NR dos frigoríficos em função de informe que virá ao conselho, sendo deliberada a formação de grupos de frente de trabalho da área de alimentação, agrotóxico, química, portaria 104 com notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho, falou dos índices de trauma, tendinite e depressão a qual os trabalhadores desta área estão expostos, falou sobre filme que trata deste assunto, da possibilidade de todos assistirem para sensibilização, para que entidades e representantes possam pressionar o ministério para aprovação desta NR. Márcia falou que esteve na 10^a plenária em Rio Grande do Sul, leu pontos importantes do relatório, que recebeu conteúdo como capacitação, devido temas abordados. Soraia justificou que o SindsSaúde não participará da plenária do dia posterior, devido reunião com diretoria executiva e estadual que já estava agendada a vários meses. Sezifredo falou dos casos de H1N1 e suas ações, vacinação para grupos prioritários, acionamento de mais vacinas ao ministério para cobertura de grupos vulneráveis que não estão cobertos, reforcou medidas de higiene. Pediu ajuda na divulgação das medidas de prevenção e tratamento médico. Lembrou reivindicação ao Ministério da Saúde, tratamento diferenciado para região sul, com ampliação de vacinação para este e próximo ano e antecipação da campanha de vacinação já que aqui o frio começa mais cedo. Márcia falou de solicitação as igrejas, onde há entrega de hóstia, para que se evite entregar na boca das pessoas evitando a transmissão. Guilherme falou do recebimento de oficio No 1374/2012, leu informe enviado à mesa sobre ações que serão tomadas para evitar fechamento do Hospital Evangélico de Curitiba. Jorge concordou com iniciativa e recomendou visita da vigilância sanitária. Soraia disse não entender o motivo do ofício, falou de situação particular em que atendente após ser questionada pela demora, falou que com R\$150,00 seria atendida na hora. **Guilherme** falou que era soment



790 791

792

793

794 795

796

797

798

799 800

801

802

803 804

805

ATA DA 188º REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 22 DE JUNHO DE 2012



e um informe, que ocorrera Conduta de Ajustamento para evitar o fechamento do hospital. Rene explicou que texto é claro e que é de conhecimento de todos as dificuldades que o hospital vem sofrendo há algum tempo, e que agora estão sendo tomadas medidas no sentido de se potencializar a capacidade de recursos financeiros para que esta situação não persista. Lembrou que o hospital evangélico não interessa apenas a área de Curitiba, em termos de leitos deve ser o maior do estado, com característica própria, no atendimento a serviços específicos como queimados, não sendo um hospital facilmente substituível. Solange questionou que devido recurso sair da área de saúde, se o termo já estava previsto no orçamento e se não estava, se não deveria ser aprovado. Rene esclareceu que termo de ajuste de conduta é um documento que se faz no sentido de que as partes assumam compromissos, o repasse será feito em cima de um convênio já existente. Evilásio falou da importância no atendimento a queimados, questionou se em 2 ou 3 anos houve substituições dentro da administração e qual foi à dificuldade que tiveram. Joelma encerrou os informes, lembrou-se de reunião as 18h00min no centro de eventos, com coordenadores de mesa, trabalho e no dia posterior que estejam presentes para acolhimento dos conselheiros municipais de saúde. Agradeceu a todos e encerrou reunião.