ATA DA 189ª REUNIÃO ORDINÁRIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ
27 DE JULHO DE 2012

Data: 27 de Julho de 2012

Horário: 08h30 às 18 horas

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

Conselheiros membros – Gestão 2012-2015

	Nome		**Condição**	**Órgãos, Entidades e Instituições.**
	Usuários			
1	Luciano Zanetti	Presente	Titular	SINDPETRO
	Valton Witkowski	Presente	Suplente	SINDPETRO
2	Maria Marucha S. Vettorazzi	Justificado	Titular	FETAEP
	Wilson de Silva	Justificado	Suplente	FETAEP
3	Jonas Braz	Ausente	Titular	CUT
	Jefferson Leandro Gomes Palha	Ausente	Suplente	CUT
4	Ildemar Gorges	Ausente	Titular	Força Sindical
	Junior Ribeiro da Silva	Ausente	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
	Maria Elvira de Araújo	Presente	Suplente	ANEPS
9	Sandra Dolores de Paula Lima	Presente	Titular	Fórum ONG AIDS
	Sirlene Aparecida Candido	Ausente	Suplente	Fórum ONG AIDS
10	Juliana Bandeira Cordeiro	Ausente	Titular	IBDA
	Rosania Boleta Mendonça	Presente	Suplente	IBDA
11	Amaury César Alexandrino	Justificado	Titular	DEFIPAR
	Tânia Roseli Minusculi	Presente	Suplente	DEFIPAR
12	Luiz de Mauro	Presente	Titular	FAMOPAR
	Lívia Diniz Sola	Presente	Suplente	FAMOPAR
13	Joelma Apa. De Souza Carvalho	Presente	Titular	CMP
	Elizabeth Bueno Candido	Presente	Suplente	CMP
14	Genecilda Gotardo	Presente	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	Presente	Suplente	Pastoral da Criança
17	Maria Lucia Gomes	Presente	Titular	ASSEMPA
	Rosalina Batista	Presente	Suplente	ASSEMPA
18	Terezinha Pereira Da Silva	Presente	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	Presente	Suplente	SINDIFAR-PR
20	Wanderli Machado	Ausente	Titular	CRESS
	Sirleide Ferreira de Mauro	Presente	Suplente	AATO
21	Guilherme Bertassoni da Silva	Ausente	Titular	CRP
	Regina Maria Ferreira Lang	Ausente	Suplente	CRN
22	Olga Laura Giraldi Peterlini	Presente	Titular	ABEN

	Nelson Mayrink Giansante	Justificado	Suplente	CRM
23	Gisela Soares de Souza	Presente	Titular	CREFITO
	Nana Momoi	Justificado	Suplente	CRMV
24	Guilherme Fernandes Graziani	Presente	Titular	CRO
	Mariangela de Assis Gomes Fortes	Justificado	Suplente	ABO
25	Soraia Reda Gilber	Ausente	Titular	SINDSAÚDE/PR
	Mari Elaine Rodella	Presente	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	Justificado	Suplente	FESSMUC
	Prestadores de Serviços		**Condição**	**Entidade**
28	Rosita Márcia Wilner	Presente	Titular	FEMIPA
	Artemizia Bertolazzi	Justificado	Suplente	FEMIPA
29	Ana Carolina Hildeband Seyboth Kurtsz	Ausente	Titular	FEHOSPAR
	Mauricio Duarte Barcos	Presente	Suplente	FEHOSPAR
30	Denise Akemi Mashima	Presente	Titular	UEL
	Jeremias Bequer Brizola	Justificado	Suplente	UEL
31	Zuleide Bezerra Dalla Costa	Justificado	Titular	ACISPAR
	Gizeli Terezinha Portela	Presente	Suplente	ACISPAR
32	Paulo Donadio	Justificado	Titular	UEM
	Ely de Campos	Presente	Suplente	UEM
	Gestores		**Condição**	**Entidade**
33	Luzia Tieme Oikawa	Ausente	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	Ausente	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 das atas: 4ª Reunião Extraordinária e 5ª Reunião extraordinária

3º Assunto: Indicação de representante no Comitê de Ética em Pesquisa da UTFPR

4º Assunto: Hospital Carolina Lupion – Apresentação SESA

5º Assunto: Apresentação da proposta de resposta ao Tribunal de Contas da União sobre CMS de São José dos Pinhais

6º Assunto: Situação da gripe H1N1 no Estado do Paraná

7º Assunto: Apresentação do Relatório Gerencial da Ouvidoria Estadual do SUS - 2011

8º Assunto: VII Seminário Mulheres Negras e Saúde "Implementação da Política Integral de Saúde da População Negra" – 10 e 11/11/2012 – Indicação de 05 conselheiros

9º Assunto: Movimento Nacional em Defesa do SUS – Projeto de Lei de Iniciativa Popular sobre o repasse de 10% das receitas correntes bruta da União para a Saúde Pública Brasileira

10ª Assunto: Apresentação do Plano de Trabalho Hemonúcleos – Convênio nº 3042 – Apresentação HEMEPAR [Eliane ou Paulo]
2.2 - Comissões Temáticas **2.3 - Informe da CIB** **2.4 -Informes sobre HOSPSUS**

3- Informes Gerais

Joelma iniciou verificando quorum, após confirmação deu inicio a 189ª Reunião Ordinária do CES, no dia 27 de julho de 2012, das 08h30min às 17h30min, passou para aprovação da pauta, perguntou se haveriam inclusões. **Nilson** solicitou inclusão de pauta para relatório da participação do comitê de combate a raiva e dengue. **Leonardo** solicitou inclusão para relatório da participação da comissão de gestores Bipartite. **Maria Elvira** por comissão de educação permanente. **Rosalina** por comissão de saúde da mulher. **Denise** por comissão de acesso ao SUS. **Manoel** por comissão de regimento. **Amauri** por comissão DST/AIDS. **Joelma** perguntou se mais alguma comissão gostaria de pedir, Sezifredo confirmou vigilância em saúde. **Joelma** também solicitou ponto do Ato Médico, que tem encaminhamentos a serem passados ao plenário. Colocou pauta em votação e esta foi aprovada. Passou as justificativas e substituições. **Nadiele** leu justificativas de ausência de Wilson, Zuleide, Danamo Moi, Mariângela, Solange, Marucha, Amaury, Jeremias, Nelson, Donadio, Sebastião, Artemízia e Jonas sem nenhum encaminhamento de substituição. **Evilásio** falou que em reunião do dia 23 de maio, enviou e-mail justificando e que constou na lista como ausente solicitou correção. **Joelma** passou para aprovação da Ata da 4ª Reunião Extraordinária. **Denise** solicitou correção nas falas do Jeremias, linha 354 “eficiência do Ciops na apuração de despesas com ações e serviços de saúde”, linha 406 “convênios” no lugar de conselho. **Leite** falou que esta ausente na lista, mas estava presente na reunião tanto que consta fala durante a mesma. **Joelma** perguntou se haviam mais correções e não havendo manifestações colocou em votação e a mesma foi aprovada. Iniciou aprovação da Ata 5ª Reunião Extraordinária. **Manoel** linha 265 deve trocar bariátrica por hiperbárica. **Denise** linha 47 corrigiu que não é índice de infecção e sim índice de doenças infectocontagiosas no idoso. Linha 240 sobre teste que se aplica a todas as gestantes não só a mulher negra, onde é necessária a criação de pontos de atendimento para gestantes com estes exames alterados. Linha 244 reforçou na fala do Rene, que exames são necessários a todas as gestantes, mas é importante que permaneça o destaque para gestante negra. **Malu** falou que na linha 740 consta ausência as 12h00min, deixou registro de que assina a lista de presença entre 08-08h10min, ficou a manhã toda na secretaria executiva, pediu que constasse o local em que estava no momento. **Jorge** complementou informação da Malu, que vieram o presidente do conselho municipal de São José dos Pinhais acompanhado de outros conselheiros, para tirar dúvidas que surgiram na visita ao município, sendo este o motivo de sua ausência e de Malu no momento. **Joelma** falou que ata será corrigida nesta questão, sem mais nenhuma correção, colocou em votação e a mesma foi aprovada. Passou para indicação de representante no Comitê de Ética e Pesquisa da UTFP, onde havia dois representantes que não são mais conselheiros,

sendo necessária substituição, com indicação de Malu, Sandra, Guilherme e Jorge, onde se retiraram Jorge e Sandra, ficando Guilherme e Malu como representantes. Passou para apresentação da SESA do Hospital Carolina Lupion. **Sezifredo** falou sobre inspeção feita pela equipe da SESA no dia 12 e 13 de julho de 2012, com ação suplementar, após chegada de uma denúncia da comissão de acesso, onde esta tirou uma subcomissão que foi até o hospital, fez a visita, trouxe para o plenário e deste foi tirado o encaminhamento para que a vigilância sanitária do estado fosse fazer uma visita e verificar em que situação estava o hospital. Foram encontrados problemas nas seguintes áreas, saúde ocupacional, controle de infecção hospitalar, berçário, central de material esterilizado, centro cirúrgico, sala de parto, farmácia, central de diluição, transfusão sanguínea, saneamento, estrutura física, abrigo de resíduos, processamento de roupas e rádio diagnóstico. Leu conclusão da visita e medidas adotadas como, laudo de infração, instauração de processo administrativo, lavrado termo de intimação, sendo o estabelecimento autuado não havendo necessidade de interdição no momento. Registrou que esta ação é em caráter suplementar, devendo ter sido feita anteriormente pela vigilância municipal. **Evilásio** questionou quanto tempo levou todo o levantamento das irregularidades e falou que uma instituição de saúde não deveria estar funcionando com tantas dificuldades e irregularidades como esta. **Manoel** solicitou que inclusão de introdução na apresentação. **Sezifredo** falou não ter colocado antecedentes para ser objetivo, uma vez que todos os conselheiros já sabem o motivo da inspeção, mas que esta informação tem sua importância, ficando relatado que inspeção foi feita a partir da visita da Subcomissão da Comissão de Acesso ao SUS, atendendo às denuncias. Lembrou que na apresentação da comissão, houve comentário dele que na inspeção haveria muitas mais irregularidades, mas que a interdição não deve ser feita sem que o estabelecimento possa fazer alguma melhoria, não podendo ser usada como penalidade e sim como cautelar, que existem os riscos, mas o processo administrativo deve ser apurado, podendo então o estabelecimento sofrer uma interdição total ou parcial, mas somente após averiguação. Encerrou a apresentação e caso o processo administrativo exija mais vistorias, estas serão trazidas ao conselho. **Joelma** apresentou Scheyla, pessoa que esta fazendo as atas e solicitou correção sugerida pelo Manoel na apresentação do Sezifredo. **Sezifredo** falou do componente que será apresentado por Paulo Almeida, referente atendimento particular. **Paulo Almeida** falou que a superintendência cabe às ações de auditoria de cadastro de processamento e pagamento dos prestadores no âmbito do SUS, sendo esta realizada em julho de 2012, com equipe integrada por Dr. Luiz Carlos Gusso, Maria Pelissari, pessoal da regional de Ponta Grossa e Hospital que acompanhou o processo. Ressaltou que existe lei onde este hospital foi municipalizado desde 1992, onde se refere que o hospital permanecerá integralizado ao SUS e terá suas atividades financiadas de acordo com os critérios previstos na lei, sendo firmado convênio entre SESA e município com objetivo de conjugação de esforços da esfera municipal e estadual do governo, com vistas à municipalização do Hospital Carolina Lupion envolvendo recursos físicos, materiais e humanos. Que é sustentado por protocolo de cooperação entre entes públicos, celebrados entre a SESA, Fundo Municipal de Saúde e Hospital Carolina Lupion, firmado em 15 de dezembro de 2011, para prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares de atenção à

saúde dos usuários do SUS. Auditoria foi realizada em 05 de julho de 2012, com Dr. Paulo diretor administrativo do hospital, onde foram constatadas irregularidades, mostrou placas com informações incoerentes, falou que o diretor administrativo disse desconhecer a improbidade do atendimento particular em sua instituição, que sofre pressão do corpo clínico para que a modalidade 'não SUS', permaneça vigorando no hospital. Falou do orçamento anual de R$6.000.000,00 dividido com plano operativo anual de R$1.000.000,00, ambulatórios R$1.000.000,00, e a secretaria municipal de saúde de Jaguariaiva entra com R$4.000.000,00 que correspondem a 15% do orçamento municipal. Falou sobre os leitos, faturamento médio, índices de internamento, análise de produção, atenção primária que não tem estruturação, primeiro atendimento, internamento por doenças cardiorrespiratórias e gastrointestinais, percentual de cesarianas, cirurgias, serviço urgência/emergência com vínculo na central de regulação, adesão do hospital ao HOSPSUS em dezembro. Falou das não conformidades observadas pela comissão de monitoramento e avaliação do HOSPSUS, sem participante do curso de gestão hospitalar, plano diretor, sistema de apropriação de custos, licença sanitária, utilidade de segurança do paciente, grupo de trabalho de humanização, pesquisa de satisfação de usuário, atendimento SAMU/SIATE, percentual de cirurgias entre 6-24h. Falou sobre produção sem margem para ampliação de oferta de procedimento ambulatorial, e com relação à ambiência esta em boas acomodações, áreas claras higienizadas adequadamente, com pintura nova e conservada. Da auditoria, houve entrevista com os 19 pacientes internados, sendo 6 "não SUS", uma paciente gestante do SUS que estava em quarto particular, mas negou estar pagando complementação, outro paciente SUS internado em outro quarto particular para procedimento de endoscopia, o qual pagou devido orientação. Corpo de funcionários com 126 servidores municipais, 56 servidores estaduais e 3 servidores contratados pela secretaria municipal de desenvolvimento social. Ficando observada dificuldade no gerenciamento, havendo disputa interna, com prejuízo para trabalho e ambiente. Concluiu que procede a regularidade de cobrança de internamentos, não procedem às irregularidades nos contratos de trabalho. Finalizou com as medidas tomadas, notificação ao estabelecimento para que cesse a internação e cobrança de pacientes em caráter particular e convênios de plano de saúde, retirada das placas, abertura de processo administrativo pelo secretário de saúde, auditoria no repasse do HOSPSUS com auditoria nos gastos efetivados com o mesmo e a correção no cadastro nacional de estabelecimento de saúde. **Manoel** como coordenador da comissão de acesso, agradeceu a SESA e que próximos casos sejam averiguados com a mesma agilidade deste. Questionou se ficou alguma demanda reprimida que necessite nova visita e que qualquer nova informação seja repassada ao conselho para acompanhamento. **Evilásio** questionou se antes da formalização do protocolo não deveria ter sido feita inspeção prévia para análise do hospital e sugeriu que cópia do relatório seja enviada ao controle social do município solicitando uma resposta ao pleno, com referência as medidas e ações. **Elaine** solicitou a disponibilização dos slides aos conselheiros para análise, pediu esclarecimentos sobre apropriação de custos e atividade de segurança de paciente, pediu que aprofundasse a questão do financiamento do hospital, questionou quanto do convênio de dezembro de 2011 chegou ao hospital, se há auditoria prevista ou se o processo administrativo chegará

ao convênio, como prevêem pactuar a questão sanitária que apresenta problemas na cozinha, nos banheiros e nas enfermarias, quais os objetivos do procedimento administrativo que será aberto pelo secretário estadual de saúde. **Rene** falou a Manoel que a responsabilidade em um caso como este é muito clara, agradeceu a posição, mas que ao ser apresentada questão é de interesse dar a resposta o mais rápido possível. Esclareceu que, o que se tem com o hospital não é convênio, é um protocolo entre entes públicos, com regras distintas das regras dos convênios, podendo ser revisto e alterado conforme necessidades. Falou de ação imediata da notificação, devido irregularidade existente que não pode continuar e que o procedimento administrativo serve como preventivo de atitudes diante da possibilidade de questionamento do município, onde varias questões serão avaliadas, inclusive o fato de ser um hospital público com profissionais ligados à SESA, onde existe a necessidade de avaliação da existência de vinculo com os procedimentos colocados. Existe a necessidade de auditoria específica sobre o componente do HOSPSUS dentro do PCEP, devido compromisso assumido dentro do HOSPSUS onde deve ser avaliado o cumprimento deste, e caso não esteja sendo cumprido, com processo de auditoria se pode tornar a avaliar a manutenção do repasse. Falou da importância do direcionamento das questões assistenciais do hospital, concordou com o encaminhamento do processo, para que o conselho estadual e municipal acompanhe as informações. **Paulo Almeida** falou que a auditoria será mais efetiva, para acompanhar a regularidade e a correção das não conformidades. Sobre controle social, mediante conclusão da auditoria, será encaminhada cópia ao CES e ao conselho municipal. Falou da importância do acompanhamento nos investimentos, para monitorar, avaliar e auditar a aplicação destes recursos. Explicou que o Sistema de Apropriação de Custos é um sistema para verificação do custo hospitalar, utilizado muito a nível privado, Segurança do Paciente é um programa para diminuir os riscos de intervenção do paciente com algum tipo de dano a sua saúde, sobre o faturamento não é diferente dos hospitais de média complexidade, podendo haver nova discussão de como é elaborado POA. Parcela deve fazer consulta ao financeiro, houve demora na assinatura do HOSPSUS pelo prefeito, mas sabe que foram quitados os débitos e hoje os recursos estão em dia. Falou que estão na fase da sindicância, que será encaminhada ao ministério público, para que este tome as medidas necessárias. **Evilásio** solicitou mais esclarecimento sobre o protocolo, e repetiu pergunta se não deveria ter sido feita inspeção antes da formalização do protocolo e do HOSPSUS, falou sobre orientação no atendimento básico, devendo ser cobrada do hospital, secretaria e conselho municipal de saúde local. **Elaine** foi contemplada na fala do Evilásio com relação à inspeção e que o relatório inicial deve ser apresentado para a comissão que fez a visita, comissão de assistência e CES para verificar o que aconteceu. Questionou Rene sobre notificação. Fez proposta de encaminhamento, leu resolução, solicitou auxílio na elaboração de alguns quesitos. **Manoel** questionou que se o hospital é público privado ou só público e se a ala particular esta sendo beneficiada com recursos públicos. **Rene** falou que a notificação é que não se deve ter qualquer possibilidade de cobrança no hospital público, porque as demais ações irão aparecer no processo administrativo. Explicou que a primeira fase do HOSPSUS é quando o recurso é aplicado para o ajuste do hospital, e que este hospital teve ajuda para

suprir a carência, agora à auditoria é no sentido da utilização do recurso que foi repassado com este objetivo. Por lei este é um hospital público e que deve seguir toda legislação do sistema de saúde. **Paulo Almeida** falou que uma das metas do HOSPSUS é que se tenha nos hospitais vinculados todas as condições de segurança, sendo um aporte no sentido da qualificação dos mesmos, com prazo para se efetivar as melhorias, com preocupação do gestor da SESA em dar estrutura ao sistema estadual de auditoria como componente forte para regularizar a situação. **Joelma** falou da proposta apresentada por Elaine, que deve ter inclusão da questão do conselho municipal e controle social. **Elaine** leu resolução, com inclusão. **Joelma** perguntou se haveriam mais colocações. **Evilásio** falou que além do envio da documentação ao CES e conselho municipal, se deve solicitar uma devolutiva, interditando inclusive ala particular. **Joelma** falou que esta questão será cobrada do conselho municipal, que ação deve ser imediata e que notificação seja encaminha o mais rápido possível. **Rene** sugeriu que na proposta se retire a expressão com maior severidade por ser uma questão imediata. **Joelma** confirmou se Elaine conseguiu acompanhar. **Elaine** releu resolução com “imediata suspensão da dupla porta de entrada”. **Joelma** esclareceu que já é o suficiente, que o hospital é público e não deve ter ala particular. **Elaine** entendeu e sugeriu “da dupla porta de entrada e que os 13 leitos da ala particular sejam disponibilizados ao SUS”. **Joelma** falou não ser necessário. **Rene** sugeriu “com a disponibilização de 100% de seus leitos SUS”. **Joelma** colocou resolução com adendos em votação, esta foi aprovada e será encaminhada a todos os solicitados. Agradeceu a presença do presidente do conselho municipal de São José dos Pinhais, Paulo da Silva e seu vice-presidente João Pires. Passou à Apresentação da Proposta da Resposta ao Tribunal de Contas da União sobre o Conselho Municipal de São José dos Pinhais. **Jorge** falou de visita feita da comissão ao município de São José dos Pinhais e após visita do presidente do conselho e conselheiros em reunião com Jorge, Malu e Luiz Mauro, onde houve o encaminhamento de alguns documentos e elaboração de relatório, fez a leitura do mesmo. **Joelma** abriu para discussão. **Paulo da Silva** se apresentou e falou que o conselho realmente vinha de forma irregular até o final de 2011, não tem registros na sede nem na secretaria dos documentos de agosto a dezembro, que na 9ª conferência foram eleitos os conselheiros, secretaria de saúde empossou e 15 dias depois o processo eleitoral foi cancelado, com interesse também em anular a 9ª conferência. Falou de sua luta pela formação do conselho, que em janeiro conseguiram assumir de forma “agressiva”, porém paritária, usaram os mesmos delegados da 9ª conferência, criaram o conselho de São José dos Pinhais com mesa diretora e com afastamento do presidente 1 mês depois por intenções políticas. Ao assumir, o conselho estava com carência de conselheiros, houve novas plenárias para recompor o conselho que hoje atua de forma paritária. Não acha que anteriormente tenham agido de má fé no conselho, mas que serviu de exemplo para nova gestão, sendo este o compromisso de atuar de forma transparente. Falou da necessidade de curso de capacitação aos conselheiros, para que cada um entenda o seu papel, criaram regimento que faltava assinatura na 4ª e 5ª resolução, mas que deve ter sido na transferência do presidente ao vice, mas que estes documentos estão assinados, porque ele mesmo pegou assinatura de Lauro Luiz e secretário para homologação, tendo sido editado

em jornal e postado no site da prefeitura. **Irene** apresentou Maria Aparecida Carvalho, conselheira de São José dos Pinhais e presidente do sindicato dos servidores municipais de São José dos Pinhais, que vieram acompanhar. Falou do trabalho da comissão e que documentos estão à disposição no conselho para verificações. **Jorge** falou que a comissão trabalhou para atender as formulações do tribunal de contas, que questionou se as denuncias eram corretas, o que foi confirmado e com relação à legitimidade, onde gerou confusão, que embora houvesse "correria" no processo para acertar as questões de legalidade a legitimidade não foi atingida. **Pitol** solicitou esclarecimentos sobre a constituição do novo conselho. **Evilásio** questionou qual lei dissolveu o conselho e após anulou conferência. **Elaine** solicitou esclarecimento quanto às plenárias realizadas, se lei municipal necessita alteração e com relação ao processo de anulação que a secretária fez de forma reprovável, uma vez que a decisão deveria ter sido tomada pelo conselho, questionou se houve mudança de posição da secretaria municipal e do conselho em relação à administração. **Jorge** falou que a conferência foi anulada por ato da presidente do conselho, na resolução 6 sem base legal para tal, dos problemas o caminho de resolução seria um ato público e não processo administrativo. Sobre a lei municipal há sugestão de adequação, que existe artigo 11, expressão de afastamento de conselheiro, que diz "outras modalidades de afastamento", deixando abertura de que conselheiro possa ser afastado por qualquer motivo, sendo um caminho arbitrário. Falou que a participação do conselho passa impressão de ser mais de caráter pessoal do que institucional, devendo haver identificação das instituições que compõe o conselho no ato de nomeação. **Rosalina** falou que no curso de capacitação dos conselheiros, viram que o conselho foi composto e depois foram atrás das entidades para referendar, mas que lei diz que quem tem a vaga é a entidade, falou da existência de outros municípios com a mesma irregularidade de São José dos Pinhais ou talvez pior, que logo chegarão ao CES e mostrou sua preocupação com o "poder" do gestor de decisão, uma vez que ele queira tomar decisões que por lei são cabíveis ao conselho. **Irene** falou que a representação dos trabalhadores se da por regional, sendo complicado de se entender, podendo o conselheiro ser transferido de regional e perdendo seu cargo, o que necessita correção na legislação, questionou a existência de vaga destinada ao usuário para "entidade patronal de trabalhadores", sendo que esta não é participativa. Lembrou que o cobrado pelo ministério é se houve ou não a irregularidade e a legitimidade, finalizou dizendo que foi solicitada nova conferência, mas que está deslocada da conferência nacional que será em 2015, deixou proposta de legislação paralela ao calendário nacional do controle social. **Paulo da Silva** falou que as conferências de São José dos Pinhais são bienais, sendo a próxima em 2013. Esclareceu que o que foi anulado foi à eleição dos conselheiros, mas que mesmo com interesse de anulação a conferência permaneceu, confirmou que funcionários que eram do conselho foram transferidos a outras secretárias e deixaram de ser trabalhadores da saúde, mas que em caso de permanência o conselho não teria ficado de forma paritária, vindo então à intenção de se formar um conselho com um gestor, três trabalhadores e um usuário. Falou da necessidade de se fazer nova conferência e de suas dificuldades. **Joelma** compartilhou com Paulo experiência já vivida pelo CES, quando foi necessária nova conferência, onde governador decretou conselho provisório e

após nova conferência foi refeita com a composição do conselho, concordou com as dificuldades de se fazer nova conferência, mas que esta não é impossível, percebeu o interesse do conselho atual de São José dos Pinhais em corrigir os erros anteriores, mas devido à solicitação do tribunal foi feito o relatório onde uma das medidas solicitadas já foi encaminhada, que é a capacitação dos conselheiros, uma vez que possui pessoas novas sem experiência. Explicou que cada conselho municipal tem sua autonomia, mas devido determinação da legislação é necessário cumprimento previsto. **Jorge** falou de precariedade do veículo utilizado para deslocamento da comissão a São José dos Pinhais, falou da dificuldade com relação à metodologia e protocolo de trabalho da comissão de regimento, sugeriu que este tipo de situação deve ser abordada no próprio regimento. **Joelma** solicitou que encaminhe a sugestão à secretaria executiva para que esta encaminhe a comissão de regimento. Colocou em votação os favoráveis a resolução da comissão e esta foi aprovada. Passou a Situação da Gripe H1N1 no estado do Pr. **Sezifredo** apresentou Mirian que é chefe do departamento de vigilância e controle de agravos estratégicos, onde se tem o centro de informações e resposta estratégicas, lembrou-se das outras estâncias que trabalham neste tipo de situação. Exibiu gráfico mundial da H1N1, versões da gripe, monitoramento, circulação, situação do Brasil até semana 28 com circulação significativa do H1N1 e sazonal, confirmação dos casos de H1N1 de janeiro a junho de 2012 por regional, que teve aparecimento a partir da semana 17 que foi crescendo até seu ápice na semana 26 e que desde então vem caindo. Expôs gráficos que relacionam epidemia de 2009 aos casos de 2012, amostras efetivas com mais casos de 10 a 49 anos, freqüência por regional, de óbitos e faixa etária, vírus respiratórios, óbitos por influenza que ocorrem em pessoas com doença de base, sintomas e evolução do caso. Falou do monitoramento que foi intensificado com o aumento de casos, houve criação de sala de situação onde eram recebidos diariamente os casos de gripe do estado, com planilha preenchida por regional e confirmação laboratorial do LACEN, onde foi tomado como medida, ampliar o protocolo de tratamento de todas as síndromes gripais com Oseltamivir, sendo aplicados aos casos necessários aqui no PR, com manipulação a pediatria e distribuição a todos os municípios, divulgação das medidas de prevenção, confecção e distribuição de material informativo, webconferência com secretaria de educação, criação de comissão estadual de infectologia, vídeo conferência para regionais, pedido de mais vacinas com resolução definidora dos grupos prioritários, divulgação da flexibilização do antiviral e nota técnica de volta as aulas. Falou sobre a divulgação de que o PR não teria se posicionado a pegar mais vacinas, que desde 2011, já esta sendo solicitado tratamento diferenciado, com reunião em 28 de junho onde foram estabelecidas estratégias para atendimento da região sul. Mostrou gráfico de internamentos por região, onde no sul a taxa está bem acima das demais, houve reunião para discussão do período de vacinação, ampliação grupos indicados, aplicação antiviral e vigilância sentinela. Leu resumo do posicionamento do PR na reunião, explicou posicionamento de SC e RS, sendo proposto ao ministério da saúde, a antecipação da campanha de vacinação para o mês de março na região sul, para obter maior impacto considerando a sazonalidade da doença, ampliação da população alvo da vacinação, inclusão de novas faixas etárias, garantia de quantitativo de vacina específico a todas as

indicações, garantia de vacinação a profissionais que atuam em serviços essenciais a sociedade, ajuste mediante consulta aos estados e metas do grupo e incluir no calendário básico da criança a vacina influenza para menores de 2 anos. Falou da necessidade de recursos financeiros para assistência, onde houve sugestão pelos três estados, de campanha institucional de prevenção das influenzas e outras doenças respiratórias em conjunto com ministério, preferencialmente de março a abril. Sendo esta a forma que o PR esta tratando a influenza, ficando a certeza de que estão enfrentando adequadamente e que haverá seminário em setembro com ministério, estados do sul e OPA, para discussão da influenza na região, deixou convite aos conselheiros que queiram participar. **Evilásio** questionou se há o detalhamento da região centro-sul, para que se possa agregar a situação do sul e conscientização de diferenciar o tratamento, solicitou que se acrescente aos grupos de risco, os professores e que deve ser produzido material educativo para esclarecimento do assunto à população, deve ser cobrada mudança quanto às vacinações de 2013, devendo haver participação de toda comunidade. **Manoel** informou que foi apresentado no dia anterior na comissão de acesso ao SUS, proposta de resolução, com reivindicação ao ministério da saúde itens sobre a vacina preventiva a H1N1, que será apresentado pela comissão mais tarde, para aprovação. Questionou se meta de 2009 foi cumprida e se as vacinas de prevenção tem comparação positiva entre 2009 – 2012. **Sezifredo** concordou com avaliação dos profissionais contempladas pela vacinação, mas que esta não é possível a todos, até mesmo porque a vacina é um dos meios de prevenção, mas não é o único, que outros grupos serão avaliados para receber na medida em que as vacinas forem disponibilizadas, área da comunicação esta sendo acompanhada, as informações passadas saem da sala de situação, e existem hoje 72 óbitos em SC, 47 no RS, 25 no PR e 29 em SP, concluiu que a proposta do comissão citada pelo Manoel vai apoiar a situação, e que as metas tem sido alcançadas, mas que até 2009 não existia a vacina do H1N1 sendo introduzida em 2010. **Guilherme** solicitou que deixem aparelhos celulares no silencioso. **Irene** solicitou clareza quanto à população que deveria ser vacinada, qual a disposição que se tem hoje de vacina, quantas unidades vieram ao PR este ano, intensificação da vigilância, e se no próximo ano estado não pode fazer campanha independente do ministério. **Zanetti** falou de toda manifestação que é feita em torno da gripe do inverno, ao chegar do verão a discussão passa a ser a dengue, abordou outro assunto que merece destaque, acidentes de trabalho que tem grande número de óbitos e acidentes e não se vê preocupação da mídia ou prevenção. **Leite** falou de acompanhamento da mídia, em que foi divulgado entrega de 92 mil doses da vacina no PR e que RS recebeu 500 mil, mas na realidade foram entregues 600 mil doses, questionou o porquê da não divulgação da informação correta. **Elaine** sugeriu divisão do assunto em assuntos gerais da H1N1 e especificações da SESA no enfrentamento da H1N1, questionou qual o custo da vacina, do medicamento, quem financia, o que esta sendo feito enquanto ministério e secretaria da saúde para garantir a produção na quantidade necessária. Concordou com antecipação da vacinação em 2013 e com ampliação de financiamento. Questionou se faltou algo a ser feito anteriormente pela SESA e ministério, falou da necessidade de novos servidores e estruturação do LACEN, qual o número de amostras que chegaram ao LACEN na semana

17 e semanas após para que se acompanhamento semanal, se houve orientação às redes de hospitais quanto ao deslocamento de leitos, que pactuação foi feita entre SESA e município dentro da bipartite, qual número de casos X óbitos de 2009 até 2012, questionou que medidas estão sendo tomadas para prevenção em locais públicos. **Denise** sugeriu que se trace um perfil do grupo de risco para auxiliar na vacinação. **Maria Elvira** falou de óbito em Foz do Iguaçu, que toda cidade ficou sabendo do acontecido, e ficou a preocupação já que cidade esta na fronteira. **Jorge** falou que as decisões não são de caráter técnico, o que dificulta solicitações, mas que assume o compromisso em empenhar, ajudando no encaminhamento do processo ao ministério, devendo ser somado este esforço com outras forças, para pressionar o ministério a atender a solicitação da SESA que é lógica. Sugeriu a utilização da mídia, para mostrar porque o Sul merece um tratamento diferenciado, registrou que trabalhou muitos anos coordenando o projeto de educação e saúde, percebeu que a cultura é de aguardar posicionamento do governo, sendo possível que as associações e sindicatos tomem esse tipo de iniciativa, podendo esta idéia ser levada as instituições para mudança de postura. **Sezifredo** esboçou sua satisfação quanto às manifestações, porque estas confirmaram a posição da comissão. Respondeu que vacinaram 90% dos grupos prioritários, sendo estes crianças de 6 meses a 2 anos, idosos, trabalhadores de saúde, indígenas e gestantes, com mais ou menos 1.600.000, foram recebidas aproximadamente 2.000.000 de doses, algumas estão computadas no sistema de informação para quem é do grupo, e quem não pertence ao grupo é contabilizado em outro sistema, após campanha foram recebidas 600.000 doses e que esta chegando mais um lote com 200.000 doses para reforço, por isso a necessidade da resolução de definição de grupo, que teve alteração na faixa etária de crianças de 2 a 5 anos e havendo ainda sobra, pode ser distribuída a outros grupos. Concordou com coresponsabilização entre entidades e população na prevenção, que houve esquecimento geral dos hábitos de prevenção o que aumentou o risco, e que a questão levantada por Zanetti também deve ser trazida ao conselho, mostrando as ações que o estado esta tomando, como as amputações sofridas por trabalhadores por utilização de máquinas indevidas, as quais estão sendo proibidas pelo governo. Respondeu que o dito por Elaine foi muito importante, uma vez que o LACEN é um dos melhores laboratórios do Brasil, com ampliação de técnica para monitoramento de 26 agentes de doenças respiratórias, falou do antiviral que é encaminhado pelo ministério que custa na farmácia em torno de R$170,00 e vacina custa R$7,00 para produção, mas que sua tecnologia de produção é complexa. Falou do estabelecimento dos hospitais de retaguarda, que foi tratada até na vídeoconferência, sendo o PR o mais bem preparado para esta situação, que em 2009 foram 351 óbitos e 80.000 casos com diagnóstico clínico, mas que este ano os diagnósticos são todos laboratoriais. Lembrou Denise que em 2009 não existia a vacina, somente a sazonal do idoso, no primeiro semestre de 2010 após a epidemia, o ministério fez a campanha com mais de 6.000.000 doses aplicadas, em 2011 foi restrito aos grupos prioritários o que foi repetido em 2012, há a preocupação com os crônicos, devendo haver estimativa para reivindicação ao ministério. Falou da mídia, do momento político e da forma como as pessoas se aproveitam da situação. Explicou processo da vacina, com monitoramento do vírus, manipulação, fabricação, envasamento no Butantã, e compra que

fica limitada ao ministério da saúde. **Guilherme** agradeceu Carlos, representante do ministério público e encerrou para almoço. **Joelma** retornou verificando quorum deu seqüência a reunião. Passou ao 7º Seminário de Mulheres Negras de Saúde, Implementação da Política Integral da Saúde da População Negra, nos dias 10 e 11 de novembro em Curitiba, com oficio solicitando 10 conselheiros, 5 da comissão de saúde da mulher e 5 do plenário. **Eliana** complementou que hoje iniciou Seminário de Avaliação das Políticas de Cairo e Durban, organizado pela rede das mulheres negras, ONU Mulher e ministério da saúde. **Joelma** ficou Manoel, Genecilda, Lívia, Mãe Omin, Elizabeth e Rosalina, recebeu convite para coordenar mesa no dia 10, caso não possa comparecer vai avisar mesa para substituição. Passou para Apresentação do Relatório Gerencial da Ouvidoria Estadual do SUS. **Oliva** explicou que também apresentará relatório de atividades, porque o encaminhado já esta defasado, ficando o conselho ciente das atividades realizadas no primeiro semestre. Iniciou apresentação com plano de trabalho para ouvidoria, realização de capacitação permanente, monitoramento e orientação quanto aos recursos para ouvidorias, realização de acompanhamento das ouvidorias, criação de instrumento normativo, disposição de número telefônico exclusivo. No primeiro semestre foi feita capacitação com 22 ouvidores regionais de saúde, com pauta das ouvidorias do SUS com contexto histórico, ouvidorias como instrumento de valorização da cidadania, lei 12527, papel das ouvidorias e processo de trabalho, ouvidoria como ferramenta de gestão e elaboração dos relatórios gerenciais e recursos do Participa SUS, no decorrer foi feita capacitação em duas etapas, que abrangeram 40 municípios e 16 consórcios intermunicipais de saúde, com presença de 33 municípios, 5 consórcios,secretários de saúde e alguns conselheiros, com pauta de Ouvidoria do SUS, SUS Cidadania e Democracia na Saúde, Recurso Participa SUS, Processo de Trabalho. Capacitação em Londrina abrangendo 56 municípios e 13 consórcios, com presença de 51 municípios e 7 consórcios, mesmo conteúdo, houveram reuniões paralelas às capacitações, com gestores para sensibilização. Expôs os resultados, encaminhamentos e resultado de pesquisa feita com participantes. Falou da definição como plano de trabalho para o 2º semestre como realização de 3 reuniões com monitoramento descentralizado para acompanhamento da implantação das ouvidorias nos municípios, videoconferência com ouvidores regionais, encontro com consórcios intermunicipais para definição do processo de trabalho, realização de reunião com representante dos hospitais próprios do estado para implantação da ouvidoria. Apresentou relatório gerencial, explicou que há diferença entre os dados apresentados por ela, com total de 4.143 manifestações e 1.398 não registradas devido a não implantação do sistema informatizado, com 1.734 no primeiro quadrimestre onde algumas regionais não encaminharam na data prevista para fechamento do relatório. Fez apresentação do status, principais tipificações, mostrou portal da transparência com relação à lei de acesso a informação, explicou forma de consulta e encerrou apresentação. **Manoel** questionou se ouvidor da saúde tem que ser funcionário público da saúde ou se pode ser um usuário indicado pelo gestor. **Elaine** falou que esteve com 8 regionais, e que há sobrecarga de trabalho, concordou com instalação das ouvidorias, mas que é necessária contratação de pessoal para o bom funcionamento da mesma, solicitou esclarecimentos

quanto a falhas na ouvidoria, citou exemplos que ocorreram com ela e no Hospital Zona Norte de assédio moral, que foi encaminhada denuncia a ouvidoria, esta solicitou esclarecimentos com o diretor do hospital que alegou não proceder e nada foi feito, solicitou então esclarecimento do que é a ouvidoria, e qual a forma de uso do portal. **Evilásio** falou ser importante a participação do controle social no processo, para que este possa encaminhar a informação através do conselho municipal, questionou como esta sendo trabalhada a questão da logística para divulgação da ouvidoria. **Livaldo** questionou quanto tempo leva para o retorno. **Jorge** falou sobre o número de telefone do acesso que tem 11 dígitos, o que dificulta para pessoas mais simples. Citou exemplo do usuário que entra em contato com a ouvidoria e as situações em que o envolvem. Sugeriu que ouvidores sejam eleitos nas conferências de saúde e falou sobre curso de capacitação para ouvidores oferecido pela escola de Minas. **Rosalina** falou que ouvidor é cargo de confiança do estado, mas que deveria ter política permanente, para que este não saia na troca do governo. Acha interessante haver curso de capacitação para conselheiros municipais, separado dos demais, para melhor entendimento do assunto. Falou sobre exemplo citado por Elaine do Hospital Zona Norte, que já é acompanhado, mas que pode ter comissão para averiguação do assunto. **Rene** falou sobre lei da transparência, que há trabalho para agilizar o acesso, onde se espera até o final deste ano, que no fundo de saúde todas as informações de repasse de recursos possam ser feitas por sistema acessado no site. Buscando em um primeiro momento sistematizar o acesso às informações pela lei de transparência, tendo uma porta única, mensurando os prazos, verificando as demandas, acompanhando os repasses e que tão logo esta ferramenta esteja pronta para uso, terá apresentação neste conselho para conhecimento de todos. **Oliva** respondeu Manoel que alguns ouvidores são os próprios secretários de saúde e que em conversa com eles, foi exposto que até por uma questão de ética não seria interessante este duplo cargo, nunca viu um usuário ouvidor até porque o ouvidor é uma ferramenta da gestão, ao se colocar preferencialmente um cargo comissionado é pelo interesse do mesmo no aperfeiçoamento do cargo. Explicou para Elaine sobre o processo de trabalho, onde se tem o setor de análise, encaminhamento, acompanhamento, conclusão e após é encaminhado ao setor de resposta. Falou que não se recorda de todas as situações expostas por Elaine, porque às vezes assina, mas é difícil acompanhar uma a uma, sobre o exemplo do Zona Norte, ao se receber denúncia de assédio moral se entende que deve ser informado o gestor, da situação, este deve entrar em contato com os envolvidos para esclarecimento dos fatos, se não for esclarecido, deve ser encaminhado ao RH para que este institua uma comissão de disciplina. Se a resposta recebida foi negativando a situação, a ouvidoria não tem poder de resolver a situação por si só, ela é um canal de comunicação entre usuário e administração. Caso o registrador da manifestação não tenha ficado satisfeito com a resposta, deve fazer réplica, neste caso chegará diretamente à mesa de Oliva e esta encaminhará diretamente ao RH para devidas providências. Todo processo pode ser acompanhado por e-mail, uma vez que está sistematizado. Pediu número de registro das outras situações para verificar o que aconteceu. Falou para Evilásio que trouxe 5 cartazes para cada conselheiro e manuais do ouvidor, serão distribuídos para participação e divulgação. Sobre resolutividade questionada

por Livaldo, só pode passar a nível de estado e regionais, devendo as municipais serem cobradas a parte, curso de Minas teve oferta de 44 vagas para ouvidores, onde alguns já estão fazendo. **Joelma** agradeceu Oliva, falou do encaminhamento feito por Rosalina, denúncia que se tivesse sido encaminhada com antecedência já poderia ter sido verificada. Vai marcar reunião nos Hospitais Zona Norte e Sul com urgência para averiguação dos fatos, solicitou que Rosalina agende esta. Pediu que pauta da ouvidoria fosse encaminhada aos conselhos municipais, para que o gestor municipal apresente situação da ouvidoria dentro do seu município. Passou para Movimento Nacional em Defesa do SUS, projeto de iniciativa popular sobre o repasse dos 10% da receita corrente bruta da união para saúde pública brasileira, que teve debate na plenária nacional de conselhos a questão da regulamentação da lei 141, onde consta o percentual que estado e municípios devem aplicar na área de saúde e não tem o percentual que a união deve aplicar, projeto com mobilização nacional, onde há necessidade de estratégia de trabalho para arrecadação de assinaturas. Falou de movimento com CES, COSEMS, CIB, SESA em julho, planejamento e plenária. **Liliam** falou que a principio foi pensado em local, na Federação Espírita, mas devido mobilização das pessoas, talvez haja mudança para local maior, já foi solicitado as regionais a mobilização das entidades, sendo interessante a lista de assinaturas por município. Demais informações serão passadas a secretaria executiva do conselho. **Rosalina** questionou se a carta elaborada pela comissão de educação permanente com auxílio do Jorge e aprovada pelo conselho em defesa do SUS já foi encaminhada e se pode ser distribuída neste dia. **Jorge** informou que a um mês os servidores do Ministério da Saúde do PR, foram para Boca Maldita coletar assinaturas e conversar com a população e que com o esclarecimento da iniciativa as pessoas apoiam e assinam. **Leite** explicou a finalidade do Ato e que este então não deve ser em ambiente fechado e sim na rua, para chamar a atenção da população. **Joelma** corrigiu que o pessoal do ato é o CES. **Leite** falou sobre o processo de organização. **Evilásio** falou que além deste ato é necessário estender este assunto dentro das unidades de saúde, conscientizando os usuários dos seus benefícios. **Leonardo** falou de proposta dos secretários, de que seja feito movimento para organizar no estado com secretários, conselho e outras entidades, e que este se expandisse pelo estado. **Rosita** falou que sua confederação já aderiu ao projeto e vem coletando assinaturas desde março, com listas nas recepções dos hospitais. Colocou-se a disposição, devido sua experiência, a ajudar nas dificuldades que venham a surgir. **Pitol** falou que o ato deveria ser uma ação concreta, para que no dia da eleição, se aproveite o titulo para coletar assinaturas, já que este é indispensável. **Sirleide** falou que em reunião passada, a superintendente levantou questão da política, onde a população associa titulo de eleitor a política, o que dificulta o trabalho, devendo haver maior esclarecimento e utilizando a mídia como ferramenta positiva. **Ely** sugeriu que cada entidade trabalhe a base, para estruturação. **Joelma** tirou cópia do abaixo assinado para distribuir e que este deve ser trazido completo na próxima reunião, com 105 assinaturas cada folha podendo ser tiradas mais cópias. Concordou que a abordagem deve ser bem estudada, porque realmente a população vai levar para o lado da política, explicando que por se tratar de manifestação popular é solicitado o número do titulo. **Pitol** questionou “marcas e endereços das entidades que estão

organizando a coleta" se deve ser colocado o nome da entidade. **Joelma** falou que não é necessário, veio desta forma, mas não precisa preencher este campo. Passou para Apresentação do Plano de Trabalho, Hemonúcleos, Convênio nº 3042. **Paulo** falou que o convênio 3042/2007 trata da construção e reforma das unidades de saúde, construção do Hemonúcleo de Paranavaí e reforma das unidades de Apucarana, Irati, Guarapuava, União da Vitória, Paranaguá e Campo Mourão. Que o orçamento de R$1.233.891,60 está aprovado, mas ainda não foi liberado, sendo R$1.028.243,00 de recursos do ministério e R$205.648,60 de recursos do estado. Devido tempo que se passou a reforma das unidades já não são mais necessárias, pois já foram feitas com recursos da Fonte 100, sendo solicitado ao ministério alteração do contrato, somente para construção do Hemonúcleo de Paranavaí. **Joelma** abriu para discussão. **Leonardo** questionou se o Hemonúcleo é em Paranaguá ou Paranavaí e se recurso já foi disponibilizado no sentido orçamentário. **Elaine** falou da deficiência de pessoas na rede de sangue, que é importante reforma, mas é necessária a contratação para o bom andamento de suas funções e solicitou detalhamento da construção de Paranaguá e se esta vai passar por reformulação. **Paulo** esclareceu que no 3042 estão especificadas construção de Paranavaí e reforma de unidades inclusive Paranaguá, como já existe construção em Paranaguá com o Fonte 100, não há necessidade de reforma, já foi encaminhado ofício solicitando mudança no contrato e esta sendo aprovada alteração. Em Paranavaí o terreno que era do município já foi passado para o estado, o convênio passará recurso do ministério e o restante do estado passará por avaliação para construção da unidade. Respondeu Elaine, que em Paranaguá será construída nova unidade, entrando em licitação em agosto, em conjunto a regional de saúde que será no antigo hospital e ao lado a unidade do sangue. **Elaine** questionou se convênio prevê meta de aumento de produção de bolsa de sangue para o SUS e metas de ampliação de serviço. **Paulo** falou que convênio não tem meta de aumento de produção, que unidade não tem condições do crescimento, para este é necessária melhoria das unidades. **Joelma** leu oficio. **Elaine** questionou se este foi passado pela comissão de acesso, orçamento, onde tenha sido acompanhado processo, citou as unidades como exemplo de Irati que tem espaço pequeno para ampliação, que necessita de maiores informações. **Paulo** confirmou que em Irati era somente reforma não ampliação. **Leonardo** falou que até ano passado era servidor de Apucarana e o projeto de reforma de 2007 era para colocação de granito nas bancadas, o que não é mais utilizado, sendo desnecessária esta reforma. **Elaine** questionou se foram feitas adequações, deixou claro que se tratam de unidades públicas, sendo a rede de sangue primordial para o SUS, não é contra, só quer a garantia do acesso à informação para que se vote com clareza. **Gisele** confirmou que o projeto é de 2007, mas que houve avaliação no inicio deste ano, das necessidades que ainda existem. **Paulo** afirmou que projeto de reformas de 2007 não fazem mais parte da realidade, sendo feitas readequações. **Irene** sugeriu encaminhamento de que seja avaliado pela Comissão e que seja apresentado na próxima reunião permitindo uma discussão e votação consciente. **Rosalina** falou que deve ser feita avaliação por técnicos, mas que processo será demorado já que em agosto não terá reunião das comissões, será trazido em setembro e deliberado em outubro, o que vai atrasar devendo ser verificada a urgência na construção. **Sezifredo** concordou com o

colocado por Rosalina, que foi trazido ao conselho por ser uma formalidade que exige o termo de aprovação do CES da proposta, mas deixou claro que é para construção do hemonúcleo de Paranavaí, que demais obras já foram na sua maioria executadas o que não gera riscos na aprovação, não estando diante de uma situação que coloque em risco uma decisão do conselho, pediu que se avalie sob a ótica do usuário, que tem urgência na conclusão da construção. **Wanderly** considerou sobre a participação dos trabalhadores nos projetos de reforma, o que não é uma pratica usual, devendo haver maior participação destes para troca de experiências, visando uma melhor finalização. Falou da prática de formalidades, que há necessidade de aprimorização da prática de controle social, podendo haver mais participação e não só homologação. **Joelma** perguntou se plenária estava esclarecida, colocou proposta da Irene em remeter a comissão de acesso ao SUS e proposta da Rosalina de que seja votado. **Irene** deixou claro que não falou em deixar para setembro, podendo ser tirada comissão específica para esta avaliação, apresentando na próxima reunião do pleno. **Joelma** confirmou que comissão só irá se reunir no mês de setembro, devido planejamento que será em agosto. Apresentou nova proposta da Irene, de que seja tirada comissão para avaliar documentação e ser apresentada em reunião no mês de agosto. **Rosalina** falou que na resposta do Sezifredo não ficou clara a questão da urgência de aprovação desse plano. **Paulo** falou que o documento que necessita de aprovação foi de pedido do ministério para liberação do recurso. **Joelma** perguntou se todos estavam esclarecidos, falou que quanto ao prazo, todo trabalho já está pronto e depende somente da aprovação do conselho. Colocou proposta da Irene em votação com 9 favoráveis e colocou em votação proposta da Rosalina que recebeu 17 votos favoráveis, sendo aprovado proposta da Rosalina. **Evilásio** sugeriu que sendo aprovado, seja tirada comissão para acompanhamento das obras. **Joelma** confirmou proposta de Evilásio. **Elaine** registrou voto do SindSaude pela comissão que analisaria o conteúdo geral do convênio, disse deixar o registro porque será aprovado sem conhecimento e pode gerar problemas futuros. **Wanderly** declarou que seu voto foi pela proposta da Irene. **Joelma** colocou em votação os favoráveis a aprovação da proposta do plano de trabalho que recebeu 17 votos favoráveis e 8 abstenções. **Wanderly** registrou voto de abstenção. **Irene** registrou voto de abstenção. **Elaine** registrou voto de abstenção. **Joelma** declarou aprovada proposta. Falou de reunião no dia anterior, com pauta solicitada pela comissão DST/AIDS e vigilância em saúde, que era o assunto do ato médico, aberta a todas as entidades, que teve mesa coordenada por Joelma com representantes das 14 categorias, associação médica e conselho regional de medicina, mas representantes da associação médica e do conselho regional de medicina não compareceram, encaminharam um ofício para a secretaria executiva do conselho, que será lido para deliberação de resposta e que teve debate com o pessoal do Cofito e entidades, sendo de muito proveito. **Gisela** leu conteúdo da resposta do conselho regional de medicina datada de 18 de julho e assinada por Alexandre Gustavo Bley, presidente do CRM/PR. Leu resposta da associação médica, assinada por João Carlos Baracho, presidente da Associação Médica do PR. Falou que durante as discussões, os conselheiros sugeriram que sejam criados documentos de repostas e que hoje trouxe minuta para apreciação e deliberação. Leu a primeiro a resposta ao CRM. **Joelma** perguntou se

haveriam adendos. **Denise** falou que comentou com Dr. Alexandre sobre a carta e este pediu para transmitir que ele não tinha a intenção em desrespeitar o conselho, mas que o CRM entendeu no momento que a discussão não teria muito a contribuir, que estaria disposto a conversar em outro momento. **Leite** pediu para que fosse lido novamente para incluir adendo. **Gisela** leu novamente. **Leite** sugeriu que "esclarecemos ainda que não nos furtaremos de discussão de matérias de relevância pública, até seu esgotamento total". **Joelma** pediu para ler novamente, porque texto já tem esta descrição. **Gisela** leu novamente. **Joelma** falou que resposta esta sendo dada de acordo com a deles. Colocou em votação carta de resposta ao CRM e esta foi aprovada. **Gisela** leu resposta para Associação Médica. **Leite** gostou do texto, sugeriu para constar que visita remeteu a reunião do dia 26. **Gisela** perguntou qual dia da reunião que ele compareceu. **Joelma** falou que em 21 de junho. **Leite** repetiu sugestão. **Joelma** colocou em votação resposta a associação médica e esta foi aprovada. **Gisela** falou que foi solicitada elaboração de resolução do conselho, que considere inadequado o projeto de lei, carta endereçada aos senadores e demais conselhos. Leu proposta de resolução. **Joelma** colocou proposta de resolução em votação e esta foi aprovada. Passou as comissões, informe sobre a CIB. **Leonardo** falou da reunião da bipartite que relatório é longo e vai apresentar os pontos principais, mas vão disponibilizar para todos e se for necessário discutirão. Falou sobre a substituição da secretária Marina onde assumiu Antonio Carlos Nardi, aprovação da ata anterior, homologação, emendas parlamentares, ratificação da ordem de serviço, CIOPS, fundo de saúde, avaliação dos CAPS, sistema de regulação, situação epidemiológica da gripe. **Sezifredo** falou da ampliação da vigilância epidemiológica da influenza e entidades sentinelas existentes no PR, onde foram selecionados 11 municípios. **Leonardo** retornou falando da discussão da pactuação com pré-qualificação, grupo condutor de saúde mental, recursos para cirurgias eletivas, CIS Água com proibição dos poços artesianos. **Sezifredo** complementou que proibição é onde tem rede de abastecimento público. **Leonardo** concordou que onde existe rede de abastecimento público, os poços artesianos não terão a liberação da vigilância sanitária, informes do APSUS, profissionais capacitados para atendimento da Mãe Paranaense, SIACS, critérios da nova portaria, QualiSUS ficou devendo maiores esclarecimentos e CiaSUS onde os municípios estão deixando de receber os recursos pela não alimentação do sistema. **Joelma** gostou da apresentação, mas cobrou QualiSUS e falou que ficará a disposição no site do conselho para acesso de todos. **Lívia** falou que no começo da reunião estava tranqüilo para anotações, mas que após 11h, foi muito rápido, não conseguindo anotar todas as informações. **Pitol** falou que tem dificuldades no acesso ao site, pois não estão postando no tempo determinado. **Joelma** pediu a Nadiely que apresentações da CIB e relatório da comissão devem ser colocados no site do conselho para ficar a disposição do público. **Sezifredo** falou que existe também na CIB os grupos técnicos, que fica aberto para participação de todos. **Joelma** chamou comissão da educação permanente e controle social. **Jorge** falou de duas questões que necessitam de aprovação da plenária, uma diz respeito à informação recebida de que o PR não conseguiu alcançar a meta de cadastramento de conselhos no SIACS até junho/2012 e problemas com relação ao PID, sendo proposto que seja aprovado agendamento de reunião com representantes da

executiva do conselho, comissão de educação permanente, técnicos do núcleo do ministério e SESA, para estabelecimento de estratégia. **Rosalina** falou que ao ser aprovado plano estadual, foi explicado como ficaria os mapas regionais para distribuição de recursos em atendimento as macrorregionais, decreto que criou as macros e COMSUS, mas que alguns secretários de saúde e conselhos municipais não estão entendendo, solicitando à comissão que o CES e SESA promovam um encontro macrorregional, com representantes dos conselhos municipais e secretários de saúde para ficar mais clara esta questão, tendo urgência em agendar este encontro na macrorregional Norte do PR devido intervenção da secretaria de saúde. Falou sobre criação de comitês para trabalho de formação e educação popular em saúde, devendo o CES solicitar representante do conselho nacional que está trabalhando com a questão dos comitês para participar na reunião da comissão de setembro e da plenária para dar esclarecimentos. **Joelma** confirmou que comissão esta pedindo deliberação sobre o COMSUS, COAPS que seja feito por macro para entendimento ainda este mês. **Rosalina** falou do encaminhamento do ofício ao conselho nacional e a reunião para esclarecimento do PID. **Joelma** confirmou protocolo no ministério da saúde do projeto de capacitação do CES, que a comissão junto com a escola estão fechando. **Rosalina** falou do Qualifica Conselheiros, e que a proposta da Fio Cruz e do Ministério da Saúde é a mesma proposta trabalhada aqui, onde a comissão deliberou a mudança de alguns assuntos para readequar a realidade e ser protocolado no ministério da saúde. **Joelma** perguntou se havia alguém contrário aos encaminhamentos e não havendo manifestações estes foram aprovados. Chamou Comissão de Orçamento. **Leonardo** relatou que haviam dois assuntos em pauta para discussão na reunião de ontem, onde o primeiro era apresentação do tribunal de contas do estado sobre a construção do Hospital Regional de Ponta Grossa, o que não aconteceu devido ausência do responsável e o segundo assunto era a apresentação do SARGSUS, que apresentação pela SESA com explanação do que era o sistema, onde existe prazo para alimentar o sistema até 31 de julho, que este sistema importa dados do CIORG e DATASUS, devendo haver cadastramento de dois conselheiros que irão analisar este relatório. Tiraram então dois encaminhamentos da comissão, convite ao tribunal de contas do estado para esclarecimento de orçamento sobre a prestação de contas do estado e deliberação dos nomes que irão acompanhar o SARGSUS. **Irene** esclareceu que tribunal de contas deve ser convidado a dar esclarecimentos, devido aprovação das contas do estado do PR com ressalvas na saúde. **Sezifredo** concordou com informação do TCU, que Rene pode explicar melhor, mas que tem ligação com FUNDEB, tornando esta uma situação de difícil cumprimento, mas que deve haver esclarecimentos. **Elaine** reforçou que Fernando do TCU já esteve aqui, deu orientações, sendo este o momento de fortalecer vínculos com TCE para maiores esclarecimentos e oportunidade de debate coletivo. **Joelma** concordou com ponto, perguntou se alguém era contrário e não havendo manifestações, foi aprovado. Perguntou quem se candidataria a representante do CES para SARGSUS, sugeriu que sejam integrantes da comissão de orçamento, com indicação de Leonardo. **Leonardo** indicou Jeremias. **Joelma** falou que por estar ausente deve entrar em contato para verificar disponibilidade, mas que poderia ser Leonardo e Jeremias. **Leonardo** concordou. **Joelma** perguntou se alguém gostaria de participar, explicou qual função deste. **Leonardo** falou que

não é relator da comissão. **Joelma** falou que escolhidos ficaram Jeremias e Leonardo. **Elizabeth** citou que não entrou, entraram com ela, que não estava presente na reunião, mas recebeu ligação informando, falou da necessidade de treinamento. **Joelma** chamou comissão de saúde da mulher. **Rosalina** falou que no processo eleitoral do dia anterior, não houveram candidatos e permaneceu na coordenação, que houve única deliberação, onde Ligia solicitou que em próxima reunião SESA explique na comissão sobre a questão do não investimento dos 12% e qual motivo do não cumprimento de algumas coisas. Falou sobre partos em casa que foram abordados na Rede Cegonha no RJ, solicitou então encaminhamento de ofício da comissão de saúde da mulher a conselho nacional de saúde, solicitando encontro no PR para discutir a não aceitação das outras categorias. **Joelma** falou que é possível encaminhar este ofício, que mesa também vai verificar sobre questão do parto domiciliar e vai trazer o encaminhamento a comissão. Chamou comissão de acesso ao SUS. **Denise** falou que tiveram como ponto de pauta, assuntos que ainda carecem de deliberação pela secretaria, como esclarecimento dos casos de suicídio que aconteceram no Sensi de Maringá, onde houve presença de responsável que informou não poder dar muitas informações, sendo necessário que secretaria enviasse ofício a corregedoria, contendo as perguntas que a comissão teria necessidade de informação para que fosse avaliado, a possibilidade de resposta, ficando então solicitação à secretaria executiva de que encaminhe este ofício. Outro ponto foi sobre a presença do tribunal de contas do estado a respeito do Hospital Regional de Ponta Grossa, onde houve ausência dos responsáveis, ficando a solicitação de renovação do pedido de apresentação pelo TCE na reunião da comissão. Discutiram novamente sobre auditorias do Hospital Filadélfia, recuperam o material da Ata, fizeram análise, ficando solicitação de ofício a SESA solicitando apresentação do contrato do POA e avaliação do atendimento do hospital e outro ofício a auditoria da 20ª regional, vigilância sanitária municipal e estadual, solicitando relatório da visita que foi programada para 22 de maio, para que seja constatado se a situação foi realmente resolvida. Sobre Hospital Universitário do Oeste do PR que houve esclarecimentos, onde comissão recebeu ofício solicitando apoio na regulamentação de método de fisioterapia, chamado Pedia Suit. **Joelma** solicitou que sejam encaminhadas deliberações, os detalhes devem ser encaminhados aos conselheiros. **Denise** falou que estava detalhando devido justificativa de solicitação à ANVISA e MEC de inclusão deste método nos procedimentos do SUS e na grade curricular do curso de fisioterapia. **Manoel** falou da solicitação de vacinas, mas que conselho ainda não teria se manifestado neste sentido, leu sugestão de moção. **Evilásio** complementou com sugestão, concordou que CES deve participar juntamente com sociedade civil, ministério público, entidades e todas as categorias do PR. **Sezifredo** comentou que pode ser um texto que vai além do apoio a SESA, mas existe a questão técnica a ser levada em consideração, a impossibilidade de vacinação dos 10.000.000 de paranaenses, não havendo disponibilidade de vacinas a toda população do PR, SC, RS e SP, devendo sim aumentar os grupos já citados anteriormente. Propôs que seja feita redação com base na proposta e que na próxima reunião será apresentada para deliberação. **Joelma** perguntou se Manoel concorda com proposta de Sezifredo. **Tânia** solicitou inclusão de deficientes físicos no grupo prioritário. **Joelma** falou

que será feita análise e na próxima reunião vão colocar os grupos prioritários. **Tânia** falou que se não é possível vacinação a toda população, deficientes devem estar no grupo prioritário. **Joelma** falou que anotações foram feitas e secretaria vai dar encaminhamento. Chamou comissão DST/AIDS. **Amaury** falou que haviam duas pautas na reunião e conseguiram cumprir uma. Apresentação do diagnóstico situacional das DST/HIV/AIDS nas regiões do estado do PR, com pontos fortes como, feminização da epidemia, transmissão vertical em gestantes, sífilis, ficando entendido pela comissão a importância do assunto, estando à disposição dos demais via internet, solicitando que em outubro a coordenadora faça apresentação ao CES. O ato médico foi solicitado, devido alguns procedimentos serem feitos por outros profissionais que não o médico, falaram do programa que realizou 470 testes em caminhoneiros em Paranaguá, a contemplação indígena também esta sendo contemplada. Ficando proposto pela comissão que seja feita apresentação no CES e que em setembro a pauta será sobre apresentação da dinâmica dos pontos de atendimento para diagnóstico e tratamento das DST/HIV/AIDS, se fazendo necessária abordagem dos conselheiros nos municípios. **Elizete** agradeceu grupo de trabalho pela dedicação e comprometimento, chegou à conclusão de que o estado do PR tem acumulado histórico com relação à definição dos pontos de atenção de diagnóstico e tratamento dos pacientes, sendo importante o monitoramento dos PAMs, declarou que pela primeira vez em 5 anos, segundo Francisco, existe a impossibilidade de trabalho mais próximo dos municípios, mas que há a dedicação dos profissionais em visitar todos os municípios que recebem recurso da PAM, onde houve visita aos municípios com discussão, com secretários de saúde e realização de capacitações de executores do teste rápido. Colocou como encaminhamento, inclusão de pauta em novembro, o resultado da PAM no estado do PR. **Amauri** complementou que este acompanhamento da PAM é de suma importância para o controle das epidemias no PR, não sendo somente uma questão de recurso, mas também de ação. Informou que foi referendado pelo fórum paranaense de AIDS para ocupar alguns espaços nacionais e este enviou a comissão um pedido de apoio ao evento que irá acontecer em 15 e 16 agosto, sendo espaço de controle social de diversas verbas que vem do exterior e são depositadas no Brasil, ficando o pedido de que o plenário pense no apoio a este. **Ely** perguntou se colocação sobre o evento esta na memória da ata. **Amauri** confirmou que esta na memória e precisa do referendo do pleno. **Ely** informou que não esta como encaminhamento, se deve ser tirado aqui. **Amauri** confirmou. **Joelma** confirmou que entendeu, e lembrou que as comissões devem trazer deliberações, vai verificar a questão do orçamento e que não tem problema com indicação do nome de Amaury. Chamou comissão de regimento. **Evilásio** iria passar relação. **Joelma** falou que já foi chamada próxima comissão, o que dificultaria o andamento da reunião. **Evilásio** falou que teria feito inscrição, mas que aguarda informes para relatar. **Manoel** registrou que na reunião do dia 24 de julho o segmento de prestador não compareceu em nenhuma das reuniões da referida comissão, para tanto comissão solicitou retirado em plenária novo representante do segmento, a fim de participar das reuniões da comissão de regimento. Falou que a próxima reunião, por sugestão dos membros, será realizada no dia 15 de agosto de 2012 das 08h30min as 17h00min. **Joelma** falou que no segmento do prestador Zuleide justificou ausência por motivo de doença na

família. **Wanderly** falou que justificativa não chegou à comissão, e havia informação não oficial de que ela sairia do conselho, sendo que o pedido de substituição não é dado pelo motivo de desinteresse dela, faltou mesmo justificativa. Lembrou o pedido de contribuições que não estão chegando, mas que continua aberto. **Luiz de Mauro** falou do prazo para encaminhamento das propostas, pediu que se respeite este, para o bom andamento do processo. **Joelma** esclareceu que a comissão é formada paritariamente e que tem como propósito a preparação do projeto de lei do regimento, não cabendo a esta a provação ou não, e sim o pleno, com devido ponto de pauta. **Luiz de Mauro** falou que entende e que se for especificamente uma data para este processo, ele retira seu comentário. **Wanderly** falou que entende que a data até 15 de julho era para recebimento das contribuições para trabalhar naquela reunião, sendo a próxima reunião dia 15 de agosto, será aberto novamente para contribuições, no cabendo à comissão deliberar. Falou do motivo pelo qual foi visto a necessidade de revisão do regimento e lembrou que comissão é para assessorar o conselho e não deliberar no lugar do pleno. **Joelma** confirmou que este entendimento é de conhecimento de todos, colocou proposta que as reuniões desta que é uma comissão temporária, sejam realizadas no dia da reunião das comissões e também paralela as reuniões da mesa. Porque ela, Joelma, tem interesse em participar das reuniões, mas que não esta conseguindo devido sua agenda. **Manoel** falou que foi discutido com os membros sobre a data, mas que sente dificuldade de conduzir a comissão uma vez que todos os membros tem suas agendas lotadas de compromissos inadiáveis. **Livaldo** confirmou discussão sobre o agendamento das reuniões, que também sente a dificuldade dos horários. Confirmou que dia 10 estaria bom, devendo somente avisar demais membros. **Wanderly** falou que também não tem oposição a reunião paralela a da mesa, mas que tem dificuldade no horário devido mudanças na sua rotina de trabalho, ficando a solicitação de que a reunião seja feita no período da manhã. **Joelma** falou que geralmente as reuniões da mesa, são nas quartas, esse mês será modificado devido evento em Londrina, ficando na quinta e seria na sexta as 08h00min. **Manoel** falou que concorda, só precisa definir sobre integrante da comissão que não vem comparecendo. **Joelma** falou que é para manter integrante e será passada deliberação da data da reunião. Passou para informes. Falou que comissão de RH não pediu. **Irene** pediu desculpas por ter chego atrasada e achou que alguém da comissão teria pedido, fez pedido para deliberação. **Joelma** pediu autorização do pleno, que teve concordância de todos, pediu para que Irene chegue mais cedo. **Irene** falou que normalmente não chega atrasada, esta mal de saúde e veio à reunião para esta deliberação. Falou do recebimento do oficio 1467, que veio em respeito ao oficio enviado solicitando a imediata contratação de 317 servidores públicos para o Hospital de Ponta Grossa, onde foi respondido pela administração estadual que estará sendo feita a contratação de 325 servidores, porém não há data de previsão, ficando a solicitação de novo ofício solicitando quando e como estas contratações serão feitas. Sobre a mesa permanente de negociação, fica proposta de implantação da mesa paranaense na noite do evento do planejamento, aproveitando a presença de todos, sendo necessário encaminhamento administrativo de convite, local e data. **Joelma** falou não ter problemas, mesa vai verificar detalhes para tal. **Evilásio** falou dos dados estatísticos que preocupam, que hoje no dia de prevenção a saúde

do trabalhador, deve ser revista demanda para tratar do assunto com mais clareza. Falou da ouvidoria que deve ter traçado perfil do trabalhador que irá atender, para melhor atendimento e funcionamento. **Nilson** relatou que passará a secretaria executiva as memórias das reuniões do comitê da raiva onde estão discutindo nota técnica 19/2012 e o comitê de controle da dengue a alteração na resolução SESA 412/2011 e que terá apresentação em reunião do pleno. **Sezifredo** falou que na data de hoje foi assinado pelo secretário Dr. Niquelli, vice-governador Flavio Arns, ministério da saúde e ANVISA termo de cooperação, visando apoiar suplementarmente à atividade da ANVISA, em decorrência da greve de seus funcionários pelo país. **Luiz de Mauro** falou de sua participação de evento em Florianópolis, apresentou pontos do Cartão de Saúde e que resumo será encaminhado à secretaria executiva para encaminhamento a todos. **Lívia** falou de abaixo assinado para melhor atendimento na delegacia de Cambé à mulher, reivindicando espaço adequado e profissional qualificado para este tal. Houve também festa para arrecadar fundos para recolhimento de cães de rua e castração. **Amauri** falou sobre 16ª Plenária Nacional, onde foi aprendido a como não fazer um bom evento e que o PR esta a frente no controle social. **Joelma** falou que mesa iria se posicionar sobre este, mas que foi bem colocado, inclusive não houve participação do presidente nem da vice-presidente do conselho nacional, não havendo então representação do conselho nacional, que detalhes serão encaminhados via relatório. **Irene** falou também sobre plenária, relatou que no sábado passado na capacitação dos conselheiros de São José dos Pinhais, registrou que o convite foi em nome do CES e os conselheiros que não poderiam ir, o segmento deveria participar, onde houve ausência do gestor e o rapaz da 2ª regional é gestor, mas não é conselheiro, não podendo representar o conselho. Sobre seminário de Porto Alegre, teve metodologia de trabalho participativa e discutiram equidade para 3 subsegmentos, que relatório será encaminhado. **Livaldo** fez agradecimentos e lembrou congresso em Londrina. **Barrichello** falou do trabalho sobre o menino Anderson de Cambé, onde houve mal atendimento no Hospital de Santa Casa e quem tem interesse em participar das vistorias. **Elizabeth** falou sobre relatório do comitê da raiva que deve estender trabalho a zona rural e agradeceu em nome da organização da plenária pelo empenho e solicitou avaliação da mesma. **Elaine** fez repúdio do Sindsaude ao decreto da presidente Dilma, que ao invés de negociar com os servidores de saúde fez decreto para remanejamento de pessoal para cobertura dos grevistas, podendo haver misto de política partidária com política sindical, onde muitas coisas se confundem. Questionou se o termo de cooperação foi assinado hoje, de onde sairá pessoal da vigilância sanitária estadual. **Mãe Omin** informou sobre projeto de prevenção de DST/AIDS em Londrina e que no próximo mês será estendido às escolas. Corrigiu nome do Yle Axe Opo Omim I. Falou que em setembro será realizado em Londrina o 4º Encontro Municipal da Rede Nacional de Religiões Matriz Africana de Saúde, agradeceu apoio da SESA. **Jorge** falou sobre greve e seus motivos. **Joelma** falou do seminário de saúde mental, pediu a secretaria executiva que representantes façam relatório para apresentação ao conselho, e que receberam oficio 42/2012 do HOSPSUS com reunião em 21 de agosto. Agradeceu a todos e encerrou a reunião.