

- 1 Data: 24 de Agosto de 2012
- 2 Horário: 13h30 às 18 horas
- 3 Local: Auditório Takume - Hotel Nikko – Rua Barão do Rio Branco, 546, Curitiba, Paraná.
- 4 Conselheiros membros – Gestão 2012-2015

	<b>Nome</b>		<b>Condição</b>	<b>Órgãos, Entidades e Instituições.</b>
	<b>Usuários</b>			
1	Luciano Zanetti	Presente	Titular	SINDPETRO
	Valton Witkowski	Justificado	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	Justificado	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	SINDNAPII
	Edvirges de Oliveira	Ausente	Suplente	SINDNAPII
7	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Antonio Barrichello	Presente	Suplente	IMOPS
8	Amauri Ferreira Lopes	Presente	Titular	ANEPS
	Maria Elvira de Araújo	Ausente	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	Justificado	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	Justificado	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	Justificado	Titular	Pastoral da Criança
	Erica Ana Hobold	Justificado	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	Ausente	Suplente	Rede de Mulheres Negras
	<b>Profissionais de Saúde</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
19	Leonardo Di Colli	Presente	Titular	CRF
	Nilson Hideki Nishida	Presente	Suplente	SINDIFAR-PR
20	Wanderli Machado	Presente	Titular	CRESSS
	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 Giraldo Peterlini	Presente	Titular	ABEN

	Nelson Mayrink Giansante	Ausente	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	Presente	Suplente	ABO
25	Giordano Pedro de Oliveira	Presente	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	Presente	Suplente	FESSMUC
	<b>Prestadores de Serviços</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
28	Rosita Márcia Wilner	Justificado	Titular	FEMIPA
	Artemizia Bertolazzi	Presente	Suplente	FEMIPA
29	Ana Carolina Hildeband Seyboth Kurtz	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	Presente	Titular	ACISPAR
	Gizeli Terezinha Portela	Presente	Suplente	ACISPAR
32	Paulo Donadio	Ausente	Titular	UEM
	Ely de Campos	Presente	Suplente	UEM
	<b>Gestores</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
33	Luzia Tieme Oikawa	Presente	Titular	COSEMS
	Marcia Vicentina Ricardo	Presente	Suplente	COSEMS
34	Jorge Luiz Bostelmann de Oliveira	Presente	Titular	Ministério da Saúde
	Gislaine Mari França de Oliveira	Ausente	Suplente	Ministério da Saúde
35	Rene Jose Moreira dos Santos	Ausente	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

5

6 **1. Expediente interno**

7

8 **2. Ordem do Dia**

9

2.1 Aprovação da Pauta – 5 min.

10 **2.2 Assuntos para Deliberação e Discussão Temática**

2.2.1 – Mesa Diretora –

**1º Assunto:** Justificativas e substituições

**2º Assunto:** Aprovação da Ata 187ª de 24 de Maio de 2012

**3º Assunto:** Decreto 7.777/12 – Ministério da Saúde

**4º Assunto:** Apresentação dos Indicadores e Metas do SISPACTO 2012 - SESA

**5º Assunto:** Apresentação do Programa de Pesquisa e Desenvolvimento Científico e Tecnológico Prioritário para o Sistema Único de Saúde (PPSUS) – /SESA

**6º Assunto:** Apresentação Política Estadual de Saúde do Trabalhador - SESA

**7º Assunto:** Situação da Gripe H1N1 – SESA

**8º Assunto:** Ofício nº 111/2012 de 27/06/2012 - IBDA

**2.2 - Comissões Temáticas**

**2.3 - Informe da CIB/PR**

**2.4 - Informe sobre HOSPSUS**

11

12 **3. Informes Gerais**

13 - Oficina para construção do Mapa Estratégico do CES/PR

14 - Política de Educação Permanente Para o Controle Social do SUS – Vitória-ES

15 **Guilherme** iniciou verificando quorum, após confirmação deu início a 190ª Reunião Ordinária do  
16 CES, no dia 24 de agosto de 2012, das 13h30min às 18h00minh, passou a aprovação da pauta.  
17 **Elaine (Sindsaude)** pediu novamente que seja colocada em pauta hoje ou talvez em outra reunião a  
18 questão da transformação do Hospital Regional de Ponta Grossa em Hospital Universitário, com o  
19 comprometimento do secretário em trazer a proposta da comissão governamental para avaliar a  
20 possibilidade, com prazo da comissão de funcionamento até 30 de março para expor opinião, pauta  
21 esta que já foi solicitada duas vezes, porém sem retorno. Pediu acréscimo de pauta rápido, pois no  
22 dia 30 de agosto o conselho universitário da UFPR, estar decidindo se o HC se transformará em uma  
23 empresa brasileira de serviços hospitalares ou não, deixou proposta para apreciação e  
24 posicionamento do conselho em relação a este. **Guilherme** perguntou se todos concordariam com o  
25 acréscimo da Elaine e este foi aprovado. **Leonardo (CRF)** falou que em relação aos informes da  
26 CIB, onde ele e Irene participaram, solicitam transferência à próxima reunião para apresentação do  
27 relatório que será feito, o qual não foi concluído devido o curto prazo. **Márcia (Pastoral da Saúde)**  
28 falou que mesa pede pauta para definir a data de término do planejamento estratégico. **Guilherme**  
29 colocou pauta em votação com inclusões e esta foi aprovada. **Nadiely** justificou ausência de Maria  
30 Marucha (Fetaep), Clarice S dos Santos (Pastoral da Criança PR), Valton Vitikoski, Erica Ana  
31 Roboldi, Denise A Machima (HU Londrina), Wilson de S Silva (Fetaep), Amaury Cesar Alexandrino  
32 (Defipar), Rosania Boleta, Jefferson Palhão, Sebastião J Oliveira (Sindprevis) e Nanamomoi (CRMV  
33 PR). **Márcia Zambrim** justificou ausência de Jonas (Cult), Joelma e sua ausência após 15h30min  
34 devido compromisso em Londrina às 19h30min. Justificou ausência de Rosita. **Ely (HU Maringá)**  
35 justificou ausência de Paulo Roberto Donadio como titular devido solicitação de saída da comissão,  
36 havendo indicação do HU para substituição. **Nadiely** falou de substituição que não passou pelo  
37 pleno e foi recebida através do Processo 115780280, indicando representante do segmento do  
38 trabalhador da entidade Sindsaude, a qual indica como conselheiro titular Giordano Pedro de Oliveira  
39 e como suplente Marilaine Rodela. **Guilherme** solicitou que Giordano se apresentasse. **Giordano**  
40 **(Sindsaude)** apresentou-se como representante dos profissionais de saúde, trabalhador, enfermeiro  
41 do Hospital Infantil de Campo Largo, servidor público, agradeceu acolhida, falou de sua satisfação e  
42 que irá fazer sua contribuição e contraposição. **Guilherme** deu as boas vindas. Perguntou se  
43 haveriam mais justificativas. **Zuleide** Justificou ausência de sua suplente Gisele Acispar. **Guilherme**  
44 passou a aprovação da ata 187 de 24 de maio de 2012. **Elaine (Sindsaude)** fez avaliação geral da  
45 Ata, onde sentiu que mudou a metodologia de apresentação e que da forma como foi feita, não  
46 retrata o que aconteceu na plenária, talvez porque a profissional que transcreve não tenha noção do  
47 que vem sendo discutido, que esta ata não esta registrando coisas importantes do debate que houve  
48 em Maio deste ano, sendo ruim e precisando de reavaliação, que a transcrição deve ser exata ou  
49 quase exata, porque desta forma não retrata o que foi discutido. Solicitou modificação na linha 86,  
50 retirando a palavra “pública”, devido terem tratado da política de saúde do trabalhador para o  
51 funcionalismo e não saúde pública, na linha 151 que teve fala resumida e ficou confuso, onde estava  
52 sendo tratado do debate da eleição na plenária de conselhos, refez então da seguinte forma “Elaine  
53 falou sobre o objetivo da plenária que este evento deve ter a preocupação das entidades  
54 conselheiras sobre o conteúdo do debate que acontecerá, para que a plenária seja de fato um  
55 momento que ajude na formação dos conselheiros municipais, discordou do formato do processo

56 eleitoral (o que esta na ata), sugeriu que a eleição deve ser um processo aberto, uma vez...), na  
57 linha 299 estava sendo tratado da prestação de contas da SESA, deu exemplo de resoluções feitas  
58 pela SESA em relação ao Hospital Santa Catarina e Santa Tereza de Guarapuava e citou dados do  
59 Diário Oficial nº 866, que também não foi bem transcrito, precisava do documento em mãos no  
60 momento da correção, mas fez texto que se aproxime do que ela falou. Na linha 417, solicitou  
61 modificação para “formada comissão por iniciativa do poder executivo, onde SESA e SET avaliarão a  
62 viabilidade de transformar o hospital regional de Ponta Grossa em universitário e que na Ata do CES  
63 de Janeiro de 2012 consta que o secretário estadual de saúde se comprometeu em trazer a  
64 conclusão do trabalho da comissão para o CES, falou que foi elaborada proposta de recomendação  
65 pela comissão de acesso sobre a nomeação de servidores para o HRPG”. Na linha 425 diz “Elaine  
66 leu proposta de resolução para o ingresso do servidor no HRPG”, mas não transcreveu a resolução,  
67 sendo este um erro grave. Na linha 555, há fala do Sebastião e considerando que ele esta  
68 respondendo BO na justiça, por conta do debate que aconteceu, deveria constar explicação que ele  
69 mandado e-mail, conversado com Joelma, devendo ser revistas todas as falas e transcritas na  
70 integra. **Guilherme** sugeriu que ata seja corrigida antes de ser aprovada, devendo constar a  
71 totalidade da gravação, mediante aprovação, retirou ata. **Elizabeth** falou da importância da  
72 nomeação seguida da entidade, para que se evite duplicidade. **Irene (Fessmuc)** perguntou se  
73 haveriam mais atas para aprovar e para que esta situação não aconteça novamente ao se receber a  
74 ata o conselheiro possa fazer a devolutiva com correção para que haja contribuição mais direta.  
75 **Jeremias (HU UEL)** falou que não participou da ultima reunião, mas na penúltima em que estava,  
76 percebeu que a ata foi retirada porque estava muito detalhada e esta está muito resumida, sendo  
77 necessário que se encontre um meio termo, compartilhou preocupação da Irene em não acumular a  
78 aprovação das atas, devendo ser tomada medida imediata no sentido de encontrar um meio termo  
79 para aprovação destas. **Leonardo (CRF)** solicitou que ao transcrever a ata, atualize o nome dos  
80 membros, deu exemplo que Antonio Garcez estava como presente na reunião, sendo que era ele  
81 quem estava. **Guilherme** passou ao Decreto 7777/12 do Ministério da Saúde. **Jorge** iniciou falando  
82 da última reunião do conselho, onde no final foi trazida notícia de que o estado do PR teria  
83 conveniado com o governo federal, na área de vigilância, com trabalho nas fronteiras, portos e  
84 aeroportos, mediante o Decreto 7777/12. Assunto que deveria ser trazido ao conselho para reflexão  
85 mais aprofundada, dadas as derivações complexas, tanto do ponto de vista legal quanto sanitário e  
86 com possibilidade de ressonância em relação à saúde da população do estado, dado também o  
87 caráter de gravidade da edição deste decreto, pareceu oportuno solicitar a inclusão desta discussão  
88 em ponto de pauta. Solicitou ao representante do gestor estadual que apresentasse as razões que  
89 motivaram o fato do PR ter sido o primeiro e parece que o único estado a ter aderido este  
90 documento. **Manoel (Sindnapi)** sugeriu que o conselheiro sentasse a frente, para não ficar de  
91 costas para os convidados que estão atrás e por se tratar de um assunto importante. **Guilherme**  
92 falou não ser necessário, porque Manoel também esta de costas a menos que façam questão. **Jorge**  
93 falou que tem dificuldade de ordem prática em observar o arsenal de documentos que estão a sua  
94 frente. **Leite (Sindprevis)** perguntou se há representação da SESA para responder o  
95 questionamento, iria propor que fosse postergado e convocado alguém que viesse a dar os  
96 esclarecimentos, porque esta no site da SESA uma foto da assinatura do contrato em um momento  
97 de greve, o que é um desrespeito à própria categoria, sendo uma substituição provando que na  
98 realidade não teria a menor importância da atividade em um processo que é tão complicado, como a  
99 questão dos portos, aeroportos e área de fronteira. **Guilherme** solicitou que seja seguida ordem,  
100 Sezifredo iria falar e após seria aberto o debate. **Sezifredo (SESA)** lembrou que na ultima reunião,  
101 ele informou que naquele dia seria assinado pelo secretário este convênio, termo de cooperação,

102 com a ANVISA de acordo com o Decreto 7777, para apoiar as ações que fossem necessárias para o  
103 desenvolvimento das ações de vigilância sanitária em portos, aeroportos e fronteiras no estado do  
104 PR. Como a notícia foi divulgada no dia 27 de julho, deixou claro que o objetivo é a garantia da  
105 saúde pública, não podendo os gestores, autoridades sanitárias estaduais, permitirem que haja  
106 solução de continuidade de determinadas atividades que são imprescindíveis para saúde da  
107 população. O convênio foi proposto para o estado do PR, de maneira emergencial assim como foi  
108 para outros estados, que também assinaram, estando alguns com desenvolvimento de atividades  
109 parciais nas ações, inclusive no site da SESA no dia 27 existe um anexo da notícia que é o próprio  
110 termo de cooperação, deixando claro que o desenvolvimento das atividades é enquanto durar a  
111 greve, com objetivo de fornecer quando necessário e solicitado o apoio logístico para execução das  
112 ações, disponibilizando técnicos da vigilância sanitária do estado e seu arcabouço, com coordenação  
113 a cargo da ANVISA, então esta achando necessário, pede ao estado que disponibilize seus técnicos  
114 e apoio. Não há no convênio a intenção da secretário de estado da saúde fazer a substituição nas  
115 atividades da ANVISA, mesmo porque pela lei de greve, há determinação de que seja mantido  
116 percentual de servidores, deu exemplo de Paranaguá que tem 11 funcionários, mas somente dois  
117 estão em atividade, mostrando a necessidade, de quando a ANVISA pedir apoio podendo  
118 disponibilizar um número determinado de funcionários. Não há também no termo de cooperação  
119 nenhum repasse de recurso financeiro entre os dois partícipes, com prazo enquanto houver o  
120 movimento, sendo estes os principais aspectos do termo de cooperação. Tendo ocorrido neste  
121 período, à visita de técnicos da ANVISA e diretor adjunto para avaliar a situação dos principais  
122 portos, aeroportos e postos de fronteira, onde não houve indicação da necessidade de colocação de  
123 pessoal no porto de Paranaguá nem nos aeroportos de São José dos Pinhais, Maringá e Foz do  
124 Iguaçu, porém no posto do correio de Curitiba foi necessária, havia um contingente muito grande de  
125 encomendas que estavam retidas porque ainda não haviam sido feitas as inspeções, foi  
126 disponibilizado durante um semana em torno de quatro técnicos que fizeram a inspeção de 7.500  
127 encomendas, saindo para entrega aos remetentes aproximadamente 6.000 e ainda existem 22.000  
128 encomendas retidas por conta da greve dos correios de Curitiba, havendo discussão sobre a  
129 necessidade de continuidade deste trabalho nos correios. Verificaram e acionaram a ANVISA para  
130 atender determinadas demandas de importações retidas em que o setor produtivo do PR alegava ser  
131 por conta da greve, tendo sido feita particularmente pelas organizações cooperativas do estado que  
132 alegava ter lotes retidos de produtos importados no porto de Paranaguá, o que foi repassado a  
133 ANVISA e esta tomou as providências no sentido de desembaraçar e liberar estes produtos.  
134 Houveram também casos de pessoas que, por exemplo, tomaram a vacina da febre amarela no  
135 posto de saúde, mas que ao viajar necessitam de validação do comprovante de vacina na ANVISA  
136 do aeroporto e que estavam tendo dificuldades, também foi entrado em contato com as autoridades  
137 no aeroporto e esta situação foi regularizada. Falou da discussão com ANVISA, da possibilidade de  
138 capacitação para os técnicos interessados para atender determinado tipo de atividade específica, em  
139 relação a esta questão. Tem sido mantido com ANVISA contato semanal procurando ver a  
140 necessidade de apoio às atividades, sendo óbvio que isto venha a contrariar alguns interesses de  
141 categorias que hoje estão em processo de greve, mas que hoje o estado do PR tem que levar em  
142 conta o que é relevante do ponto de vista da saúde pública, que são as atividades de proteção a  
143 saúde, há pretensão de discussão com ANVISA da descentralização de determinadas atividades que  
144 hoje são executadas de forma precária em alguns casos no estado, **(F1)** não podendo ter estrutura  
145 que não seja adequada ao desenvolvimento destas atividades, tendo no próximo ano um teste do  
146 que será a copa do mundo e a própria copa do mundo, onde se vê a necessidade de uma  
147 articulação entre governo federal, estadual e municipal para que se possa desenvolver

148 adequadamente as atividades. Deixou claro que houve avaliação adequada e que ações são neste  
149 nível de atividade, não havendo interesse em se meter na questão da greve sendo legítima ou não,  
150 estando em jogo o desenvolvimento de atividades de vigilância sanitária do nosso território.  
151 **Guilherme** cedeu a palavra ao Jorge, antes dos inscritos. **Jorge** ficou feliz que o locutor tenha sido o  
152 Sezifredo, falou que não tinha e nem tem a intenção de estadualizar um problema federal, mas  
153 quando o governo do estado assinou este convênio foi o governo quem trouxe a greve federal para  
154 discussão no âmbito do estado e achou importante registrar que assim como o gestor estadual tem a  
155 preocupação com a saúde pública, os técnicos do ministério da saúde também a têm e ao se colocar  
156 a proposta em discussão sob os termos do decreto como eventual interesse de categoria, deixou  
157 claro não ser esta a questão da proposta, a referência para esta discussão é exatamente a  
158 preocupação com a saúde pública. Falou da discussão com ANVISA da possibilidade de capacitação  
159 para os servidores estaduais para realização de atividades específicas, sendo este um  
160 reconhecimento de que não há nos servidores estaduais a capacitação necessária para fazer o  
161 trabalho destas atividades, falou que se há na vigilância alguém sem a capacitação adequada para  
162 fazer determinada intervenção, o que ficará em risco é a saúde pública, poderia fazer várias outras  
163 direções em até mesmo em relação a questão de medicações, mas acha que nas greves do setor  
164 público normalmente se discute se as reivindicações de categoria são justas ou injustas, se há  
165 dinheiro disponível ou não, questionou porque não se inverte a discussão, descobrindo onde surgem  
166 as situações que levam as categorias a ter que adotar um movimento paredista como única solução,  
167 o que acontece de errado nas relações de empregador público e trabalhadores públicos, porque não  
168 são segmentos diferentes lutando entre si, é a sociedade que não esta parando para refletir sobre o  
169 uso dos recursos que arrecada. Não vislumbrou nem nas justificativas do gestor estadual, qualquer  
170 caráter de urgência ou emergência para que este decreto fosse assinado, socorreu do próprio  
171 regimento do conselho que diz no seu parágrafo 1º artigo 2º “ao deliberar sobre assuntos de sua  
172 competência e atribuição, o CES PR goza de plena autonomia nos termos da legislação em vigor,  
173 constituindo-se no órgão máximo do setor saúde do estado do PR”, inciso 5 do artigo 5º “são  
174 atribuições de competência de o CES avaliar, acompanhar e fiscalizar a execução da política de  
175 saúde do estado do PR, propondo correções quando necessárias”, parecendo que ao trazer este  
176 assunto para discussão aqui, exatamente pensando nesta possibilidade, no inciso 9 “acompanhar e  
177 fiscalizar a celebração, denúncia, rescisão de contratos de convênios e termos aditivos entre o poder  
178 público e pessoas físicas ou jurídicas, de terceiro setor, prestadores de ações de serviços de saúde”,  
179 embora não haja menção em nível de gestão, parece que esta responsabilidade trabalha com  
180 princípio e é com esta referência de princípio que devem se ater devendo esta questão ser trazida  
181 para discussão no conselho, “opilar previamente sobre toda e qualquer proposta de ação de  
182 legislação sobre o SUS, de iniciativa das diversas esferas de poder” tendo o decreto provocado uma  
183 alteração, tendo que obrigatoriamente ser discutido anteriormente pelo conselho, “manifestar-se  
184 sobre todos os assuntos de sua competência”, no inciso 68 “analisar e dar parecer em convênios ou  
185 contratos firmados entre a secretaria de saúde do estado do PR, que são vinculados com órgãos  
186 públicos ou privados”, não estando configurada nenhuma situação de urgência/emergência,  
187 entendendo que a preposição do governo federal encaminhada ao gestor estadual, obrigatoriamente  
188 deveria ter sido trazido para discussão do plenário do conselho estadual de saúde. Socorreu também  
189 de declaração impressa nos jornais onde ministro da saúde diz que “nenhum dos problemas  
190 alegados na mídia da responsabilidade da greve dos trabalhadores da ANVISA é decorrente da  
191 greve e que todos os problemas são decorrentes de atos de gestão”, desaparecendo o caráter de  
192 urgência/emergência. Citou filósofo grego Heráclito que exortava a população de sua cidade dizendo  
193 que “o povo deve lutar pelas suas leis, com o mesmo ardor que luta pelas suas muralhas” e se o

194 conselho permitir que o regimento seja 'atropelado', questionou o que irão querer discutir depois.  
195 **Sezifredo** falou que entendeu o pronunciamento de Jorge como uma solicitação que convênio e  
196 termos desta natureza devam ser discutidos previamente no conselho, concordou com esta e  
197 afirmou que sempre que possível isto será feito, não sendo do interesse da SESA 'atropelar' o  
198 regimento. Todo o dito não colide com o objetivo claro que o termo teve de apoiar o desenvolvimento  
199 das atividades da ANVISA, se necessário do ponto de vista de saúde pública, deixou claro que foi  
200 feita avaliação e até o momento a única crise foi a dos correios, sendo o restante resolvido com  
201 articulação, onde toda demanda que chega, inclusive a do pessoal que necessita do carimbo da  
202 vacinação para viajar. Deixou claro que não será usurpada as atribuições da agência nacional de  
203 vigilância sanitária, mas sim trabalhar em cooperação, também não se tem a intenção de que este  
204 termo permaneça, ele é claro e somente para este momento de dificuldade. Esclareceu quanto à  
205 capacitação, que toda atividade que for assumida pelo técnico sob a coordenação dos técnicos da  
206 ANVISA, será de apoio, não será assumida nenhuma responsabilidade. Deu exemplo de navio que  
207 ao atracar no porto de Paranaguá deve ter o certificado de Livre Prática, não será posto técnico do  
208 estado para ir ao navio fazer avaliação sozinho, assim como no caso dos correios foram mandados  
209 farmacêuticos para fazer inspeção de medicamentos e outros produtos que são enviados, mas  
210 sabendo os parâmetros que eles deveriam olhar. Sendo a capacitação um processo inerente,  
211 existindo técnicos que fazem inspeção internacional a convite da ANVISA e também ensinam muitos  
212 técnicos da ANVISA a fazer determinadas atividades, não havendo nenhum problema em fazer  
213 inspeção internacional uma vez que o quadro técnico tem pessoal qualificado, mas o processo de  
214 trabalho também precisa de capacitação. Deixou claro que irão manter o conselho informado das  
215 atividades, houve discussão com Niquelli de como e onde poderá ser informado o que decorreu do  
216 termo até o momento, para que não fiquem dúvidas do papel do estado. Falou de matéria que  
217 passou na TV, sobre farmácias de manipulação que reclamam da dificuldade com os insumos,  
218 podendo ser verdade ou não, bancos de sangue reclamando, o que deve ser averiguado, porque o  
219 fato de determinado segmento ter produto retido por um pouco mais de tempo no porto, pode ser por  
220 causa da greve, havendo outros fatores. Deixou a disposição de todos os conselheiros as  
221 informações que forem necessárias a cerca do convênio e das atividades que estão desenvolvendo  
222 em relação a ele. **Irene (Fessmuc)** externou solidariedade aos servidores federais, que este decreto  
223 é uma afronta à organização da classe trabalhadora e que também o estão discutindo, não podendo  
224 deixar de dar alguns esclarecimentos ao conselho, como a não existência da regulamentação do  
225 direito de greve dos servidores. Que ao se falar de quantidade mínima, esta não tem  
226 regulamentação, porque foi aprovada convenção 151, mas ainda não foi regulamentada. Falou ter  
227 estranhado a rapidez do convênio em um momento de crise como este, já que geralmente o tempo  
228 de espera de convênio entre governo e estado é bem mais moroso e relembrou as várias discussões  
229 que já houveram sobre a falta de servidores no estado para o cumprimento das tarefas, onde há  
230 carência de servidores e neste momento foi firmado convênio e os servidores terão mais uma tarefa.  
231 Finalizou afirmando ser este um momento delicado, que os trabalhadores não gostam de fazer greve  
232 e que conselho e gestão devem fazer esforço no sentido de se somar a uma possibilidade de  
233 negociação para resolver o conflito. **Elaine (SindSaude)** ficou feliz com a presença de **Luiz**  
234 **Armander Tal** já que ele é servidor de carreira da SESA a disposição do ministério, sendo ele  
235 mesmo que em 1999 em seminário na antiga Associação Banestado em Colombo, foi para mesa  
236 como chefe da vigilância do estado dizendo que não havia nenhuma equipe completa da vigilância,  
237 em nenhuma regional de saúde e após 13 anos a situação se não a mesma é pior, deu exemplo de  
238 Paranaguá que tem no porto 1 médica veterinária, 2 inspetores de saneamento e 1 enfermeiro  
239 contratado, tem levantamento de pelo menos 19 regionais em que nenhuma delas está completa,

240 citou Irati com 1 enfermeiro, 1 bioquímico, 1 engenheiro e 3 servidores federais, havendo 3 pessoas  
241 na vigilância de Irati que mesmo sendo uma regional pequena tem muitos problemas, visto inclusive  
242 no planejamento do conselho os vários problemas com relação à saúde do trabalhador na região por  
243 conta do agrotóxico. Ao se falar de Curitiba que é uma regional com 20 municípios, existem 3  
244 médicos veterinários sendo que 1 esta de licença e vai se aposentar e o outro já pode se aposentar,  
245 2 farmacêuticos, 2 enfermeiras que são chefes, 1 dentista, 3 tecnólogos em saneamento e inspetor  
246 nível médio e de apoio. Pediu que todos pensassem na estrutura da regional de saúde dos hospital  
247 como da Lapa, Araucária, Colombo, Pinhais e se esta equipe da conta de fazer o que é papel do  
248 estado, questionou Jorge se alem de dar conta de fazer o trabalho do estado consegue fazer o  
249 trabalho que é da ANVISA, ofereceu cópias do levantamento, afirmou não falar tudo isso para  
250 execrar ninguém, mas como ouviu no conselho “não podemos deixar de nos responsabilizar pelas  
251 ações de saúde pública e foi por isso que o termo de cooperação foi assinado”, mas se não se pode  
252 deixar de se responsabilizar pelas ações da saúde pública, devem ser nomeados aqueles que  
253 passaram no concurso, porque o estado fazendo a sua função, pode abarcar a função do outro, falou  
254 que concorda com Irene e Leite no sentido de ser contra ‘furar a greve’, porque não é interessante  
255 ao trabalhador se arriscar em uma greve e perder dias de trabalho, licença prêmio, sofrer processo  
256 administrativo como foi proposto pela Dilma. Falou que SindSaude colocou no site, orientação ao  
257 seu servidor que não aceite substituir o servidor federal, porque não houve nenhuma reunião com a  
258 SESA ou chefe neste 1 mês, desde o termo de compromisso, para falar sobre o mesmo, além de  
259 não haver capacitação a equipe pessoal esta sobrecarregada, na 2ª regional louve solicitação para  
260 substituir o pessoal federal e eles não aceitaram. O Sindsaude falou ser esta a hora de defender que  
261 a vigilância funcione, porque antes de suprir a necessidade do governo federal, deve-se cuidar da  
262 necessidade estadual. Falou da não conformidade do termo assinado pela SESA com o ministério,  
263 que por outras vias conseguiram cópia do termo de cooperação, termo que não passou pelo  
264 conselho e viram que de fato não inclui dinheiro, mas a cessão de pessoal, que já é muito para a  
265 capacidade instalada da SESA em termos de equipe, mandaram enquanto entidade o termo ao  
266 ministério para avaliação, com algumas perguntas para que ele juntamente com o gestor avalie a  
267 capacidade das vigilâncias hoje no estado, as equipes completas, o que elas estão fazendo,  
268 demandas atrasadas, para que se analise até que ponto este termo de compromisso é efetivo ou só  
269 uma carta de intenção. Deixou reinscrição para apresentar proposta de resolução para esta situação,  
270 construída a partir da fala do Sezifredo, Jorge, Irene, Leite e sua própria, sendo necessário além do  
271 debate o encaminhamento. **Giordano** falou ter sido contemplado na fala do Jorge. **Jorge (MS)** falou  
272 de mobilização para reunir elenco de assinaturas que possibilitem a aprovação de um projeto que  
273 restaure a proposta original da emenda constitucional 29 de mais recursos para saúde, devendo ser  
274 iniciado debate do que será feito com estes recursos, usou exemplo da ANVISA, questionou o  
275 motivo dos servidores entrarem em greve e suas reivindicações, porque ao contrário do que muitos  
276 pensam e do que a mídia reproduz não é exatamente salário o que eles pedem, solicitam condições  
277 de trabalho e que lhes seja concedido o direito que eles já tem de poderem se aposentar, porque  
278 hoje a remuneração dos colegas da ANVISA é distribuída no contracheque de uma forma que ao se  
279 aposentar eles receberão menos de 50% da sua remuneração. Falou que a força de trabalho não é  
280 renovada a muito anos, está envelhecida, com alto nível de doenças ocupacionais, devido à  
281 diminuição da força de trabalho e por consequência o seu aumento, o que acontece com ANVISA,  
282 núcleo, saúde indígena e todas as outras áreas do ministério. Existem aspectos no decreto, que  
283 afrontam vergonhosamente a legislação inclusive de ordem constitucional, porque quando o estado  
284 faz um convênio deste, o estado esta rompendo de certa forma um pacto federativo, porque o que se  
285 propõe no decreto, jamais poderia vir na forma de decreto e sim na forma de alteração de lei,

286 havendo uma hierarquia nas normas, onde os decretos jamais podem superar as disposições de lei,  
287 eles devem vir para ajustar o conteúdo delas. Voltou ao trabalho feito nos últimos dias,  
288 desenvolvendo a proposta do planejamento estratégico do conselho, onde algumas das coisas mais  
289 discutidas passou pela autonomia do conselho, falou sobre a importância de que o conselho receba  
290 as propostas para deliberação, questionou que poder de conselho tem se ao chegar à proposta para  
291 deliberação a decisão já foi tomada, acredita que se pode converter a lógica de determinadas  
292 práticas que não vem em favor da saúde pública, porque elas ajudam no processo de desconstrução  
293 da mesma, quando se começa a ferir direitos de categorias mesmo que supostamente para atender  
294 um interesse maior da saúde pública, esta contribuindo para desconstruir esta saúde pública e hoje  
295 esta é a grande ameaça que abate o SUS, onde todas as forças que foram derrotadas quando da  
296 assembléia nacional do constituinte, criação do SUS, elas aproveitaram se reorganizaram,  
297 fortaleceram e vieram contra o SUS, vindo o setor privado tomar conta do setor público **(F2)** devendo  
298 o conselho se atentar aos detalhes, ou futuramente, não será discutida política pública de saúde,  
299 mas sim políticas de saúde. **Zanetti** falou que toda classe tem e sempre terá o apoio da central única  
300 dos trabalhadores para realizar suas reivindicações, mobilizações, pois este é um direito que todo  
301 trabalhador tem, de reivindicar melhorias nas suas condições de trabalho. Falou que o motivo da  
302 greve e de sua continuidade é a inflexibilidade do governo federal e do gestor em negociar com os  
303 trabalhadores, ao invés do governo negociar com os trabalhadores ele publicou um decreto para  
304 fazer convênio com os municípios e estados, sendo que estes não tem a composição do efetivo  
305 próprio, não podendo fornecer trabalhadores para dar apoio ao governo federal, o governo deveria  
306 discutir com os trabalhadores, uma vez que o direito a greve é legítimo, deveria discutir com a  
307 categoria quais seriam as atividades essenciais à população que não podem parar e discutir um  
308 número mínimo adequado para a realização destas atividades, mas simplesmente negar, terá como  
309 consequência a radicalização do movimento. Preocupou-se com a fala da SESA, onde foi informado  
310 que o convênio foi firmado sem discussão prévia no conselho, sendo este o fórum adequado para  
311 deliberação deste, o que foi um erro da gestão não trazer para discussão como já aconteceu em  
312 outras vezes, o colegiado não foi ouvido, não teve oportunidade de discutir aprimoração, verificação  
313 da disponibilidade do quadro de pessoal para colaboração de situações emergenciais, não devendo  
314 só ter a comunicação de que o convênio foi firmado. **Amauri (Aneps)** também expressou o apoio  
315 aos trabalhadores neste momento delicado, como foi colocado, a greve não é algo que se queira  
316 fazer. Falou que não poderia deixar de falar de sua cidade que foi bem citada que é Paranaguá, que  
317 é rica e consegue colocar dinheiro não só no estado e sim no Brasil, mas que tem sérios problemas  
318 com o repasse do ISS, dinheiro que não entra a mais de 25 anos, deixando a cidade doente,  
319 desempregada, com alto índice de AIDS e pediu ao governo que repense a questão do ISS, sendo  
320 este um repasse legítimo a cidade. **Elaine (SindSaude)** questionou se o debate havia terminado,  
321 pois tem proposta de resolução. **Guilherme** falou que debate não terminou, perguntou se ela  
322 gostaria de ser a última. **Elaine (Sindsaude)** falou que quer fazer o encaminhamento. **Guilherme**  
323 afirmou que poderia fazer o encaminhamento e este será votado no final. **Elaine (Sindsaude)** falou  
324 que a proposta terá o cabeçalho normal do conselho “Considerando que a essência do SUS é  
325 coletar, trabalhar os dados e ações da vigilância em saúde, considerando que a promoção em saúde  
326 tem como pilar o trabalho da vigilância, considerando que as 22 regionais de saúde não tem equipe  
327 de vigilância em saúde completa, considerando que o plano estadual de saúde prevê a  
328 reorganização e reestruturação das vigilâncias no âmbito da SESA, considerando que o raio de ação  
329 e responsabilidade das equipes da SESA da vigilância precisa considerar os equipamentos, serviços  
330 e órgãos que devem ser fiscalizados e supervisionados em cada município pertencente à  
331 determinada regional de saúde, considerando que os convênios e termos de compromisso assinados

332 pela gestão estadual devem ser submetidos à apreciação e aprovação do CES com antecedência a  
333 assinatura do documento formal, considerando a constituição federal e seu artigo 9º e a lei 7783/89  
334 que asseguram o direito de greve a todo trabalhador competindo-lhe a oportunidade de exercê-lo  
335 sob os interesses que devam por meio dele defender. Resolve, repudiar o decreto federal 7777/12,  
336 revogar o termo de compromisso do ministério da saúde com a SESA, retratação pública da SESA  
337 por ter desrespeitado o CES e imediata nomeação dos aprovados no concurso edital 115 com o  
338 objetivo de reestruturar as equipes das vigilâncias em saúde”, sendo que esta deve ser remetida  
339 para Dilma, ministério público estadual e federal, ANVISA e governador Beto Richa. **Leite**  
340 parabenizou Jorge por ele ter falado mais como defensor do que gestor e que trouxe a tona uma das  
341 grandes realidades de hoje, falou que a greve esta em um momento crítico e que o governo esta  
342 irredutível nas propostas, uma vez que grande parte das categorias estão em greve o que vem  
343 pressionando e que gerou algumas negociações com categorias específicas, o que leva alguns  
344 servidores a acharem que tem o direito de fazer retaliação, convocam o estado para suprir  
345 necessidade por serem carreiras que geram dividendos aos cofres públicos. Falou que hoje a  
346 ANVISA briga para se aposentar porque o governo vem tentando desvincular o pessoal aposentado  
347 do pessoal da ativa, havendo ‘achatamento’ em seus vencimentos, indo com menos de 50% de seus  
348 rendimentos na aposentadoria e os aumentos dos quais estão sendo passados ao serviço público  
349 hoje esta sendo repassado em cima de ‘penduricalhos’ que se tem no holerite, os quais o servidor  
350 deixa de receber ao se aposentar. Concordou que os servidores estão ficando velhos e que o  
351 movimento teria de acontecer porque não há reposição de servidores desde 1988, onde vários  
352 órgãos estão se extinguindo por inanição, com proposta do estado mínimo, chamou atenção para  
353 realidade que Jorge falou da questão do setor privado que vem tomando conta do setor público, citou  
354 que no saúde +10 Valmir começou a mostrar a tendência da linha de saúde, a obrigação do  
355 município e o dinheiro da saúde que o governo esta colocando, questionou se há algo no setor  
356 privado para se apoderar dos valores da saúde que esta por vir, a qual o governo deixa de colocar  
357 para onde será repassado. Falou da proposta da Elaine com relação à questão da universidade,  
358 sendo pura e clara a terceirização do serviço público, lembrou Elaine que entende este decreto como  
359 balão de ensaio, porque agora o governo esta chamando o estado para ajuda-lo a suprir a  
360 necessidade de cumprir a demanda, questionou se futuramente não será o estado a convidar os  
361 servidores de nível federal para suprir as necessidades de eventual greve da própria categoria, ou o  
362 município também convide o estado, devendo o conselho ficar atento. **Wanderly (CRESS)** falou que  
363 relutou em fazer sua inscrição porque não queria entrar em debate que parece ser só do interesse  
364 dos trabalhadores, por outro lado não pode se furtar a responsabilidade já que é representante dos  
365 trabalhadores, em se solidarizar a greve até porque existe assistência social a nível federal, então  
366 estaria traindo sua representação se não falasse, mas que vai falar aos usuários e não aos  
367 trabalhadores, pois parece que existe um alinhamento de governo federal, estadual e municipal não  
368 sabendo de que lado estão, falou que não é só o governo da Dilma que não negocia com os  
369 trabalhadores, tendo ficado o município 74 dias pela greve pelos excluídos da ‘30 horas’, onde o  
370 prefeito concedeu a enfermagem e à psicologia que atua no CAPS e outra categorias, fizeram greve  
371 para ter plano de carreira, salário, mesa de negociação, ‘30 horas’ o que não diferencia, falou aos  
372 usuários porque a organização dos trabalhadores é o último trinco da defesa de política pública  
373 inclusiva e universal, sendo este o avanço do projeto neoliberal o encolhimento do estado é para ter  
374 saúde pública pobre para os pobres, quem pode pagar deve ter plano de saúde, ao se ter o melhor  
375 sistema de saúde constitucional se deixa desconstruir se não houver união, sendo esta não só uma  
376 questão dos trabalhadores e sim dos brasileiros que defendem um SUS de qualidade. Falou das  
377 condições da sala que dificultam a concentração do pessoal. **Sezifredo** falou que gosta de falar de

378 vigilância, veio dela e aprendeu que o pior tipo de profissional da vigilância sanitária é o que se  
379 omite, deixando de lado os que se corrompem, que se entregam a outros interesses subalternos,  
380 que deve ser pautado no conselho uma questão que é importante, o governo não será de omissão,  
381 não irão assistir situações que coloquem em risco a população, não ficarão esperando o momento  
382 de tomar uma ação, voltou a dizer que os motivos que levaram o estado a assinar este convênio,  
383 foram apresentados hoje, aproveitou a fala da Wanderly que inteligentemente falou aos usuários,  
384 lembrou que há uma população que não pode ficar exposta a situações de risco, devido situação do  
385 governo federal com seus trabalhadores, não cabendo julgamento sobre a legitimidade da  
386 reivindicação dos trabalhadores da ANVISA ou de outros órgãos, mas não se pode sob pena de  
387 omissão, deixar de tomar as medidas que se entendem necessárias, pois antes de serem  
388 conselheiros e gestores, são autoridades sanitárias. Concordou que vários aspectos colocados são  
389 muito relevantes, se o decreto tem uma inconstitucionalidade, existem os meios para se questionar  
390 isto, se faltam funcionários em determinada regional também será discutido, mas não se pode  
391 confundir os usuários de que está sendo tratado uma coisa menor, que o estado resolveu assinar um  
392 termo de cooperação com ANVISA em uma teoria de conspiração, de que se quer um estado  
393 mínimo, enfraquecendo o movimento grevista. Lembrou os exemplos cabais de situações em que  
394 cidadãos estão sendo prejudicados por causa deste movimento, se a política salarial dos  
395 trabalhadores federais com o governo federal não possibilitou este entendimento, questionou porque  
396 no estado do PR será aceito que determinada situação coloque em risco a população. Deu último  
397 exemplo, onde ficaram esperando por semanas lotes da vacina H1N1, que segundo informação do  
398 ministério da saúde, estavam retidas nas alfândegas porque a ANVISA não fazia as inspeções,  
399 tendo sido pressionado porque haviam interessados na vacina e não recebia do ministério devido  
400 desembaraço nas alfândegas, sendo este fato importante para que determinadas situações fossem  
401 gerenciadas de forma competente e previdente para evitar inclusive o pânico da população, deixou  
402 claro que a motivação do estado do PR em assinar o convênio foi única e exclusivamente se houver  
403 necessidade de apoio. Voltou a dizer que não tem a ver com a reivindicação dos trabalhadores, sabe  
404 da importância no jogo democrático o direito dos trabalhadores, mas que há o dever de agir em  
405 caráter complementar e/ou suplementar, falou ser fácil falar de situações colocadas como a falta de  
406 funcionários, onde já há dimensionamento de equipes a um ano, existem processos adiantados na  
407 contratação, existe a questão orçamentária que impediu de reposição da força de trabalho  
408 rapidamente, mas não significa que irão esperar que a situação se resolva para assumir as  
409 responsabilidades. Acabou de assinar a interdição de dois lotes de produtos com suspeita de  
410 botulismo, o que terá impacto com o recolhimento, mas que deve ser feito. Citou livro “A Selva” em  
411 que uma série de conjunturas levou na década de 20 a instituírem leis rigorosas em relação à  
412 vigilância sanitária, sendo necessário já que havia uma série de interesses contraditórios que  
413 ingressavam a ação do estado em relação à proteção do trabalhador e do cidadão, devendo o  
414 conselho ver que toda situação que coloque em risco as autoridades que sejam municipais,  
415 estaduais ou federais não podendo hesitar em exercer seu papel, ou estarão ‘na selva’, o que é  
416 inadmissível. Falou a Elaine que a resolução é oportunista, carece de avaliação mais criteriosa,  
417 principalmente para quem representa o interesse dos usuários. **Guilherme** solicitou releitura da  
418 resolução da Elaine. **Elaine (Sindsaude)** falou que a partir da fala que a resolução seria oportunista,  
419 propôs que na comissão de vigilância sanitária, a SESA traga a composição de cada equipe da  
420 vigilância sanitária, quais os municípios que a regional abrange e quais os equipamentos que ela  
421 deve fiscalizar, para verificar se a resolução é realmente oportunista, sendo esta outra proposta.  
422 **Guilherme** seguiu com a primeira proposta, solicitou releitura da resolução e avisou que as  
423 inscrições para discussão acabaram, que Jorge havia solicitado encaminhamento. **Jorge (MS)**

424 sugeriu a Elaine uma modificação na proposta, a retirada do caráter de retratação que parece por  
425 demais contundente e não apropriado para as circunstâncias. **Elaine (Sindsaude)** falou que vai  
426 considerar a proposta. **Jeremias (HU UEL)** pediu desculpas, mas devido não conhecer o decreto na  
427 integra, não tem condições de avaliar. **Guilherme** solicitou releitura da resolução. **Elaine**  
428 **(Sindsaude)** releu a proposta de resolução com sugestão de Jorge. **Guilherme** colocou em votação  
429 os favoráveis a proposta de encaminhamento da Elaine. **Wanderly (CRESS)** declarou favorável a  
430 resolução. **Leonardo (CRF)** falou que já trabalhou em banco de sangue e sabe qual a dificuldade na  
431 falta de material, a questão do trabalhador também tem sua importância, devendo ser estudados os  
432 dois lados. Sendo seu voto não favorável à resolução, porque se houverem situações de urgência,  
433 ele que esta na vigilância a 6 meses diz ter a condições de atender a população. **Manoel (Sindnapi)**  
434 falou que votou a favor por dois motivos, um porque as resoluções devem passar pelo conselho  
435 outro porque todas as resoluções que qualquer conselheiro colocar na plenária, devem ser  
436 discutidas e votadas. Apresentou na última reunião proposta de resolução para gripe H1N1 e esta foi  
437 deixada para outro mês, ninguém apresentou justificativa e ficou para trás a proposta de resolução.  
438 **Luiz de Mauro (Famopar)** falou que votou contra porque acha que dentro dos acontecimentos o  
439 estado do PR não poderia ficar omissos, apesar de concordar também com Manoel de que deveria ter  
440 sido passado pelo conselho. **Guilherme** falou que com 17 votos favoráveis, 6 contra e 1 abstenção,  
441 proposta de encaminhamento aprovada. Passou ao assunto Apresentação dos Indicadores de Meta  
442 do Sispacto 2012 SESA. **Isaias (SESA)** falou que é suplente de Rene e apresentará a proposta de  
443 pactuação do Sispacto para 2012, mas antes de iniciar fez 3 considerações, que em 2012 já se vive  
444 sob o decreto presidência 7508 de junho/11 que vem regulamentar a lei orgânica da saúde 8080,  
445 vindo este decreto dispor sob a organização do SUS o planejamento, assistência e articulação  
446 interfederativa, ele considera também a portaria do ministério da saúde de número 1580 de 19 de  
447 julho de 2012, sendo esta portaria para operacionalização do novo decreto, revogando todas as  
448 outras portarias, desde a NobSUS 0191 até a 399 que estabelece o pacto da saúde em 2006,.  
449 Também se baseia na resolução da comissão intergestora tripartite 4 de 19 de julho de 2012.  
450 **Guilherme** pediu silêncio ao conselho. **Isaias** continuou que resolução tripartite estabelece regras de  
451 transição desde o pacto pela saúde até a implementação do decreto 7508, esta resolução fala dos  
452 mecanismos para se estabelecer o contrato organizativo de ação pública da saúde COAP, que já foi  
453 objeto de discussão no pleno deste conselho, portanto para os estados que não assinarão o COAP  
454 no ano de 2012, que é o caso do estado do PR, fica estabelecida uma regra de pactuação composta  
455 por diretrizes, metas e indicadores. A pactuação é composta de 31 indicadores que já foram  
456 colocados no plano estadual de saúde 2012/2015 com aprovação do conselho, com seus objetivos e  
457 metas, sendo que as metas se configuram na programação anual de saúde para 2012 da SESA,  
458 apresentará o conjunto dos 31 indicadores com as respectivas metas para o estado e para os 399  
459 municípios do estado para o ano de 2012. Os 4 primeiros indicadores compõe a diretriz 6 no plano  
460 estadual de saúde, 1 “coletiva de escovação dental supervisionada” com meta de 4,5%, falou que  
461 deixará a mesa o conjunto de toas e o instrutivo para calculo, que estão disponíveis no site do  
462 Sispacto, 2 “cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa bolsa família” 82%,  
463 3 “cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica” 56%, 4 “cobertura populacional  
464 estimada pelas equipes Básicas de Saúde Bucal” com meta de 40%, 5 esta contemplado na diretriz  
465 11, “promoção do acesso da população a serviços de qualidade” 79,2%, 6 esta contemplado na  
466 diretriz 2, “implantação dos componentes da rede de atenção às urgências” ampliar 10%, os  
467 indicadores 7, 8 e 16 estão contidos na diretriz 1, 7 “razão de Exames Cito patológicos de Útero em  
468 Mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina da mesma faixa etária” com meta de 0,75%, 8  
469 “razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos e a população da mesma

470 faixa etária” com meta de 0,4%, 9 “segmento, tratamento informado de mulheres com diagnóstico”  
471 100%, 10 “proporção de partos normais” 40,18%, 11 “proporção de nascidos vivos com mãe de no  
472 mínimo 7 consultas pré natal” 88%, 12 “número de óbitos materno em determinado período e local  
473 de residência” 70%, 13 “taxa de mortalidade infantil” reduzir 3%, 14 “proporção de óbitos infantis e  
474 fetais investigados” 60%, 15 “proporção de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil por causas  
475 presumíveis de morte materna” 92%, 16 “incidência de sífilis congênita” reduzir 5%, 17 contemplado  
476 na diretriz 4 “fortalecimento da rede de atenção a saúde mental para pessoas com sofrimento ou  
477 transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso do craque/álcool e outras drogas” 0,76%,  
478 18 contemplado na diretriz 5, “taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur”  
479 5%, 19 até 29 estão contemplados na diretriz 12, 19 “cobertura vacinal com vacina tetravalente”  
480 aumentar 95%, 20 “proporção de cura nas cortes de casos novos de tuberculose pulmonar basilífera”  
481 aumentar 1%, 21 “proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticada nos anos da  
482 corte” aumentar 2%, 22 “proporção de registro de óbitos causa básica definida” aumentar 0,5%, 23  
483 “proporção de casos de doenças e agravos de notificação compulsória encerrados oportunamente  
484 após notificação” encerrar 80%, 24 “proporção de municípios que notificam doenças e agravos  
485 relacionados ao trabalho da população residente” ampliar 3%, 25 “taxa de incidência de AIDS em  
486 menores de 5 anos” reduzir 5%, 26 “percentual de municípios que executam ações de vigilância  
487 sanitária consideradas necessárias” executar 100%, 27 não se aplica ao PR por se tratar de índice  
488 parasitário da malária, 28 “número absoluto de óbitos por dengue” reduzir 80%, 29 “percentual de  
489 realização das análises de vigilância na qualidade da água, referente aos parâmetros coliformes  
490 totais” ampliar 5%, 30 contido na diretriz 13, “percentual de comissões de integração ensino serviço  
491 em funcionamento” ampliar 50%, 31 contemplado na diretriz 15, “proporção de ouvidorias  
492 implantadas no município” 32%. Falou que está presente equipe de superintendência de vigilância  
493 em saúde e atenção a saúde para esclarecimentos. **Maria Cristina** fez consideração no indicador de  
494 taxa de internamento por fratura de fêmur, que saiu com erro de digitação corrigiu de 5% para 0,5%.  
495 **Evilásio (UGT)** falou que no item 24 a meta de ampliação era de 3%, questionou quantos municípios  
496 notificam hoje para se ter idéia se é realidade ou não. **Elaine (Sindsaude)** questionou a mesa se  
497 este assunto é para apresentação, pois foi citada portaria de julho de 2012, o que necessita de maior  
498 estudo, porque parte dos dados expostos pelo Isaias também foram apresentados pela Ivana na  
499 quarta, devendo ser comparada a esta planilha, proposta de redução do plano de saúde e dados da  
500 Ivana, para verificar o que é possível e se é compatível, pensando na lei orçamentária a partir destas  
501 metas, com vários instrumentos a serem consultados para depois deliberar, solicitou o  
502 encaminhamento do documento para análise. **Guilherme** confirmou que se trata de apresentação.  
503 **Silvia** falou sobre o indicador de saúde do idoso, que continua com única relação à fratura de fêmur,  
504 sendo que no plano estadual houve discussão da necessidade de novos indicadores o que deve ser  
505 repensado. **Isaias** falou que se for revisitado o plano estadual, são as mesmas metas colocadas  
506 aqui, que foram trazidas, por já terem sido objeto de discussão e deliberação. **Solange** lembrou que  
507 na resolução foi aprovada a possibilidade de construção de novos indicadores, questionou porque o  
508 estado do PR não assinou o COAP este ano. **Isaias** falou sobre questão que o número de  
509 estabelecimentos será mostrado na seqüência pelo pessoal do centro estadual da saúde do  
510 trabalhador, respondeu a Solange que se entender que o contrato é um mecanismo que vai reger  
511 todo o sistema de saúde do estado, onde foi discutida por várias vezes no conselho a necessidade  
512 do planejamento como ferramenta importante no processo de saúde, assinar o contrato neste  
513 momento seria como assinar um documento só do ponto de vista formal. Houve discussão na  
514 comissão intergestora bipartite sobre processo em que o estado, durante o segundo semestre e  
515 primeiro trimestre de 2013, promova ampla discussão entre todos os gestores e controle social de

516 todos os municípios para que na chegada dos novos gestores, se tenha condição de realizar um  
517 seminário onde todo o trabalho de construção e planejamento seja discutido e que o contrato seja  
518 assinado por todos os 399 municípios, porque se o decreto 7508 for analisado será visto que este  
519 não é somente um ato formal ele é precedido de todo um processo de planejamento e organização  
520 do sistema de saúde. **Guilherme** perguntou se haviam mais dúvidas, não havendo manifestações.  
521 Abriu para complementação de Isaias. **Isaias** esclareceu que os 31 indicadores não são passíveis de  
522 modificação, porque fazem parte do sistema, para que os estados que não assinam o COAP,  
523 preenchem, validem e homologuem então se pode haver discussão sobre eles, porém não são  
524 passíveis de qualquer tipo de alteração. **Gisela** falou que sobre a questão dos indicadores podem  
525 não ser passíveis de alteração, mas que fez comentário pensando nos próximos planos. **(F4) Isaias**  
526 falou que ao assinar o contrato os indicadores passarão de 31 a 80 indicadores, com 27 indicadores  
527 obrigatórios, outros complementares e opcionais. **Elaine (Sindsaude)** pediu a compreensão do  
528 conselho para ouvir o depoimento de uma trabalhadora. **Guilherme** falou que deveria seguir a pauta,  
529 mas colocou em votação o pedido de inclusão do depoimento da trabalhadora solicitado por Elaine e  
530 este foi aprovado. **Elaine (Sindsaude)** falou que o tempo será contado. **Elza** se apresentou como  
531 enfermeira de Cascavel, que trabalha no Hospital Regional Sudoeste de Francisco Beltrão. Informou  
532 que está com equipe de trabalhado na reunião e expôs difícil situação que vem vivendo, onde são  
533 concursados, estão contentes em trabalhar no hospital, mas que se tem problemas com  
534 deslocamento diário de 380 km de Cascavel a Francisco Beltrão, apesar disso continuam exercendo  
535 seus compromissos com amor, dedicação e orgulho. Explicou que 2 carros fazem o transporte de  
536 Cascavel a Francisco Beltrão e no dia 14 de agosto um deles sofreu acidente, onde uma das  
537 ocupantes ainda esta em recuperação. Vieram pedir apoio do conselho e que este verifique a  
538 possibilidade de ajudar de alguma forma, que conforme levantamento, se tem conhecimento que na  
539 10ª regional de saúde o Hospital Regional de Cascavel tem vaga para remanejamento, mas que até  
540 o momento nada foi feito, já houve pedido de remoção de 10 funcionários, mas não há  
541 posicionamento da SESA. Pediu ajuda para que não aconteça algo pior, uma vez que todos  
542 precisam trabalhar. Distribuiu folhetos com fotos do acidente, que além de tudo trouxe trauma aos  
543 funcionários e familiares. **Guilherme** pediu que solicitação seja feita por escrito e mesa irá  
544 encaminhar a comissão de recursos humanos. **Elaine (Sindsaude)** complementou solicitando que  
545 se abra negociação tanto com o pessoal de Ponta Grossa que também esta presente e que a SESA  
546 também tem conhecimento e com chamamento de 270 pessoas para compor equipe do Hospital  
547 Regional, as outras 15 possam ter oportunidade de ter a remoção, já que eles estão fazendo o  
548 mesmo pedido. Agradeceu ao conselho e lembrou que o salário é pago pelo povo, através de um  
549 governo eleito, sendo este o motivo da extensão do pedido. **Malu (Assempa)** questionou se ao se  
550 fazer concurso ele é específico a uma cidade ou para todo o PR, solicitou esclarecimento se foi feito  
551 concurso específico para Cascavel e Ponta Grossa. **Guilherme** falou não ser fórum de debate,  
552 depois será mais bem abordado. Passou ao assunto Apresentação do Programa de Pesquisa de  
553 Desenvolvimento Científico e Tecnológico Prioritário para o SUS PPSUS com apresentação da  
554 SESA. **Regina** falou que foram convidados a apresentar ao pleno, PPSUS que é o programa de  
555 pesquisa pra o SUS, gestão compartilhada em saúde, que o PPSUS é coordenado pelo  
556 departamento de ciência e tecnologia do ministério da saúde, tem fluxo de funcionamento que será  
557 apresentado, onde SESA tem papel de apoiador na definição de linhas e temas de pesquisa para o  
558 programa. Separou as principais informações podendo acessar o site do ministério e edital da  
559 Fundação Araucária que é interlocutora do departamento no PR. Com objetivo de financiar  
560 pesquisas com temas prioritários a saúde da população brasileira, onde cada estado a partir da  
561 análise da situação de saúde é feita a definição dos temas prioritários de pesquisa para o seu

562 estado, contribuir com o aprimoramento do SUS por meio da qualificação da informação e do  
563 aprofundamento das informações via pesquisas para poder trazer não só números, mas outros  
564 determinantes indicadores para definição das pesquisas e informações, promover o desenvolvimento  
565 científico e tecnológico em saúde em todos os estados da federação. O programa funciona  
566 comitadamente em todo Brasil, abrindo edital, deflagrando processo em todo território nacional, com  
567 as peculiaridades de cada estado, mas com os mesmos procedimentos técnicos e operacionais.  
568 Com prestação de contas ao CNPQ, que é o gerente técnico e administrativo, com série de  
569 procedimentos que devem ser apresentados pelo pesquisador, projetos para controle e gestão dos  
570 recursos empregados, sendo aprontado o conjunto de temas e fazendo acompanhamento de todo  
571 processo no estado, os pesquisadores entram com os projetos, participam da seleção dos temas e  
572 colaboram com pareceres a doc entre os estados, ou seja, projetos do PR são avaliados por outro  
573 estado, para não haver desvios na avaliação. O processo de seleção dos temas para construção de  
574 um edital de pesquisa do PPS inicia com consulta interna as secretarias de saúde para levantamento  
575 de prioridades, sendo que estas prioridades são todas calcadas em cima dos indicadores e dos  
576 principais problemas de saúde do estado, mediante definição é feita oficina de prioridades onde  
577 fundação Araucária vem com os pesquisadores para operar as pesquisas na linha do SUS e técnicos  
578 da SESA, sendo feita mediante metodologia planilha com pontuação que é levada a discussão em  
579 grupo, cada tema até que se estabeleçam os cortes, ficando as mais debatidas para compor o edital,  
580 após é encaminhado resultado a Brasília e o DECIT referenda, volta ao PR, um grupo misto da  
581 escola de saúde e fundação Araucária constrói os editais de pesquisa, que são lançados, publicados  
582 e acompanhados pela fundação Araucária. Falou que no ano anterior foi feita discussão do PPSUS  
583 no estado do PR, com foco nas redes de atenção, com 19 temas e após processo restaram 10  
584 temas, sendo regionalização redes e planejamento com foco principal da análise do funcionamento  
585 dos consórcios, assistência com foco no acolhimento e vínculo na atenção materno/infantil  
586 percepção das mães com atenção a criança no primeiro ano de vida na atenção primária, recursos  
587 humanos perfil da força de trabalho em saúde no PR em todas as inserções dentro do SUS, fatores  
588 de rotatividade de fixação dos profissionais nos serviços de atenção primária, monitoramento e  
589 avaliação com foco nos fatores limitantes no trabalho em atenção primária, percepção dos usuários  
590 em serviços na rede de atenção primária, avaliação da capacidade instalada dos serviços de  
591 urgência/emergência, caracterização da demanda em doenças cardiovasculares e trauma nos  
592 serviços de urgência do SUS, caracterização das vítimas de violência atendidas nos serviços de  
593 referência secundária e terciária, percepção das puérperas sobre atenção recebida durante o  
594 período pré-natal, parto puerpéreo nos serviços do SUS, estudo sobre as causas de mortalidade  
595 materno e causa de redutibilidade dos óbitos infantis por macrorregião de saúde nos anos de 2012-  
596 2013, sistema de apuração e gestão de custos de hospitais próprios da SESA. Com 85 projetos  
597 enviados pelos pesquisadores para Fundação Araucária, onde 68 foram aprovados pelo sistema,  
598 devendo estar com toda documentação e dentro dos critérios, no edital 2011 esta com os  
599 pareceristas externos, para avaliação, após voltam ao PR para seleção final. Há para o edital de  
600 redes do PPSUS um total de investimento de R\$ 3.440.000,00 sendo este recurso do ministério da  
601 saúde R\$ 2.000.000,00 e da Fundação Araucária R\$ 1.300.000,00 e a SESA se comprometeu a este  
602 ano realizar 3 seminários estaduais para apresentação dos projetos aprovados ainda este ano, no  
603 próximo ano evento aberto para apresentação dos resultados preliminares do primeiro ano dos  
604 projetos em desenvolvimento, também fará um segundo seminário para apresentação dos resultados  
605 finais dos projetos e edição de publicação sobre os resultados da pesquisa para disponibilização ao  
606 público paranaense. Falou que dia 10 de agosto, entraram na discussão do edital 2012, com  
607 proposta de aumento para R\$ 5.000.000,00 o financiamento de pesquisas no PPSUS, sendo

608 R\$3.000.000,00 vindos do ministério da saúde e R\$ 2.000.000,00 da Fundação Araucária.  
609 **Guilherme** antes de iniciar debate, registrou e agradeceu à presença das alunas de antologia da  
610 PUC/PR. **Leonardo (CRF)** questionou se para apresentação de projeto deve haver vínculo com  
611 faculdade ou curso específico ou se pode ser simples funcionário com idéia para propor. **Ely (HU)**  
612 questionou se pesquisas estão vinculadas a instituição de ensino sem vínculo ao ministério e SESA,  
613 se existe parceria federal e quais os critérios para se tornar pesquisador. **Regina** falou que quem  
614 pode concorrer são as instituições de ensino pública e privada sem fins lucrativos, para projetor  
615 concorrer deve haver intitulação de doutor, sendo restrito o encaminhamento dos projetos para  
616 pessoas com doutorado, houve discussão onde o PPSUS prevê a participação dos profissionais  
617 junto com os pesquisadores das universidades, sendo critério de pontuação que houvessem  
618 trabalhadores e pesquisadores desde a concepção, desenvolvimento e publicação de resultados,  
619 para que não fique o pessoal coletando informações. Este ano foi aventada possibilidade dos  
620 serviços, desde que tenham o critério do grupo de pesquisa, titulação, publicação, podendo ser  
621 também agentes proponentes dos projetos de pesquisa, o que vem evoluindo. **Leonardo (CRF)**  
622 complementou pergunta se a escola de saúde pública tem grupo de pesquisa ou se tem interesse  
623 em formar. **Regina** falou do desejo em ter, mas que ainda não tem este perfil, porque antes é  
624 necessária publicação, cumulação de critérios para pode concorrer. **Guilherme** perguntou se haviam  
625 mais questões e não havendo manifestações passou a Apresentação da Política Estadual de Saúde  
626 do Trabalhador, com apresentação da SESA. **Guilherme** enquanto preparam apresentação,  
627 confirmou data para finalização da oficina de hoje para 25 de outubro, onde setembro haverá  
628 comissões e outubro não, falou que o oitavo assunto foi tirado da pauta porque as pessoas a que  
629 interessa não estavam presentes e é interessante a leitura a todos, ficando para próxima reunião.  
630 **(F5) Silvia Albertini** se apresentou como trabalhadora do centro estadual de saúde do trabalhador,  
631 complimentou os colegas da saúde do trabalhador, controle social, membros da Cist. Entregou a  
632 política da saúde do trabalhador aos conselheiros, falou do objetivo de apresentar a implementação  
633 das diretrizes da política estadual de saúde do trabalhador, que foi aprovada neste conselho em  
634 dezembro de 2010, para conhecimentos dos novatos e atualização dos veteranos. Falou que o Cest  
635 tem como função planejar e organizar a atenção integral a saúde do trabalhador no âmbito do estado  
636 do PR, atuar com transversalidade ações na atenção básica, média e de alta complexidade,  
637 vigilância a saúde, epidemiológica, de ambiente e ambiental, para implementação da rede nacional  
638 de saúde do trabalhador, capacitar os municípios para o desenvolvimento destas ações e atuar de  
639 maneira complementar e suplementar nas ações dos municípios e garantir a participação do controle  
640 social em todas as etapas. Processo que foi aprovado em 2010, com a realização de 22 encontros  
641 nas regionais de saúde com combinação de um estadual, onde teve política reafirmada e que  
642 Manoela, representante da Cest na época, construiu junto com Irene e outros colegas relatório do  
643 encontro, sendo importante ser do conhecimento dos conselheiros para verificação das propostas e  
644 deliberações para nortear as ações no conselho. Na página 57 constam diretrizes da política. Falou  
645 da política do centro estadual de saúde com relação à saúde do trabalhador, que no estado foi  
646 habilitado o Cerest que não tem a função de assistência, mas de dar apoio técnico na área de  
647 formação, vigilância e organização dessa rede de atenção à saúde do trabalhador, citou exemplo de  
648 Macro Leste que é metropolitana e litoral do PR, Campos Gerais é Irati, Ponta Grossa, Telêmaco  
649 Borba e União da Vitória, Macro Centro/Sul Pato Branco, Francisco Beltrão e Guarapuava, Macro  
650 Oeste Foz do Iguaçu e Toledo, Macro Norte 1 Londrina e Cornélio Procópio, Macro Norte 2  
651 Apucarana, Jacarezinho e Ivaiporã, Macro Noroeste 1 Maringá e Paranavaí e Macro Noroeste 2  
652 Cianorte, Umuarama e Campo Mourão. Mostrou mapa com exibição do Cerest Municipal de Curitiba  
653 por ter mais de 500 mil habitantes, e o Estadual resultando em 10. Foi avaliada necessidade em

654 definir pessoas para acompanhar as regionais que fazem parte do Cerest, para suporte técnico,  
655 planejamento de ações, capacitação, discussão das deficiências, tendo sido dividida a equipe,  
656 ficando indicados responsáveis pelas regionais em monitorar e assessorar estas. Falou que a 1ª  
657 diretriz trata da promoção de ambiente, processo de trabalho saudável e assistência integral a saúde  
658 do trabalhador, sendo este um ponto importante para prevenção no ambiente do trabalho, citou  
659 exemplos em que a saúde do trabalhador esta presente em vários aspectos. Mostrou critérios com  
660 ramos prioritizados, investigação de todos os acidentes graves e fatais, onde o conselho pode ajudar  
661 na questão da notificação, que Cist municipal tem esforço para trazer hospitais que não comparecem  
662 em reunião, sendo necessário o envolvimento dos hospitais para notificação dos acidentes, que  
663 outro ramo prioritário é o trabalho infantil, que tem grande índice de amputação em crianças, que  
664 devem ser investigados, empresas de fundição de chumbo, ramo químico, petroquímico e de  
665 petróleo, postos de combustíveis, trabalho rural, alimentício, cadeia produtiva da cana de açúcar e  
666 fumo, setor público, metalúrgico, construção civil, setor madeireiro, papel e celulose, cal e calcário,  
667 serviços de saúde públicos e privados, indústria farmacêutica que são ramos prioritários, mas que  
668 ainda deve-se fazer priorização de acordo com as condições. Dentro dos ramos participaram dois  
669 representantes do controle social, Evilásio pela Cist municipal e Manoela pela Cist Estadual do  
670 encontro da Renast envolvendo os três estados do sul, sendo prioritizados três ramos de ação em  
671 conjunto ações de vigilância e outras ações com reunião e, 29 e 30 de agosto para planejamento das  
672 ações com relação ao trabalho rural e frigoríficos, com presença do coordenador nacional dos  
673 projetos. Mostrou ações em relação a 2011, com inspeções em ambientes de trabalho. Falou da  
674 SINAN com portaria 777 a parte das outras doenças, e a partir da portaria de 04 de janeiro foram  
675 unificados todos os agravos, apresentou os 11 agravos de notificação obrigatória. Falou que hoje  
676 existem 18.924 estabelecimentos que deveriam notificar, mas que apenas 2.591 notificam e 1.041  
677 notificam da saúde do trabalhador. Falou de reunião com Dra Margarete do ministério publico com  
678 conselhos profissionais que teve pouca participação e ficou o interesse em nova convocação para  
679 esclarecimento da portaria e obrigatoriedade da notificação. Também trouxe amostra que vem  
680 aumentando desde 2008 com 4.297 e hoje com 7.248, quase dobrando o número de notificações,  
681 acidentes biológicos, acidente grave, com pacto de comprimento de meta de 85% de municípios que  
682 notifiquem, faltando 74 municípios para comprimento da meta, são realizadas varias ações para  
683 este. Foi criado grupo dentro do Cest para avaliação das fichas que são preenchidas e colocadas no  
684 sistema, existe caderno de orientação sobre o fluxo de atendimento material biológico para  
685 orientação dos trabalhadores a preencher a ficha, 500 cartazes e 3000 pastas sobre os agravos de  
686 notificação obrigatória. Mostrou ações realizadas na regional no ano anterior, capacitações dentro da  
687 priorização dos ramos com destaque de duas oficinas que desde 2008 vem fazendo, uma de  
688 diagnóstico e outra do comitê. Na oficina de diagnóstico são chamadas equipes da vigilância  
689 epidemiológica, sanitária, atenção primária de saúde, com técnicos dos municípios para construção  
690 do mapa da região, número de estabelecimentos, acidentes, agravos, organização da rede, ações da  
691 vigilância para traçar perfil e passar orientações, com agenda ao final da reunião. Na oficina do  
692 comitê são chamadas entidades da regional para organização do comitê que investiga óbito e  
693 amputação, falou do Ceioart para criação da ficha de investigação dos acidentes grave e fatais e  
694 banco de dados para análise e criação de ações estratégicas, no comitê participam ministério  
695 público, do trabalho, INSS, Fundacentro, sindicatos e SUS, com função principal da discussão dos  
696 ramos dos acidentes para estratégias. Na oficina sobre Postos de Combustíveis, haverá o  
697 envolvimento do sindicato dos trabalhadores, Jorge técnico da Fil Cruz, Danilo do ministério do  
698 trabalho de Campinas que atuam nacionalmente no projeto, sendo em 11 a 13 de setembro em  
699 Curitiba. Falou das ações de esclarecimento público, que em 28 de abril no dia mundial em memória

700 as vítimas de acidente de trabalho, **(F6)** e de outras oficinas feitas nas regionais de saúde. No eixo  
701 de Desenvolvimento de Estudos e Pesquisas foi aprovado projeto do PPSUS com universidade  
702 federal, Cest, SESA e superintendência, que investiga os processos de contaminantes químicos e  
703 seus impactos na saúde da população e trabalhadores dispostos em Rio Azul, município selecionado  
704 por conta de demanda de uma trabalhadora, que chegou ao Hospital de Clínicas com quadro de  
705 suspeita de intoxicação de agrotóxico, após foi para o Cest onde médica continua investigando, já  
706 com elementos para diagnóstico, mas que ainda assim teve processo longo, pesquisa em  
707 desenvolvimento com seminário para finalização e devolução dos dados, tendo sido importante, uma  
708 vez que a partir deste caso, foram comprovados os agravos relacionados ao uso de agrotóxicos, co  
709 envolvimento da equipe de saúde do município. Falou que já passou dos seus 30 minutos, mas esta  
710 finalizando. Nanci que também trabalha no centro estadual de saúde do trabalhador, lembrou que  
711 não existe a nível nacional, protocolo de atenção aos trabalhadores expostos ao agrotóxico, tendo  
712 sido feito curso de toxicologia clínica durante a pesquisa com 25 participantes, pessoal da federal,  
713 UEM, UEL, Unioeste e oficina para elaboração deste protocolo, com contribuição da professora  
714 Eloisa Pacheco UFRJ vindo desde o início, o fechamento do diagnóstico até o fechamento do  
715 protocolo. Falou para o Sezifredo que o protocolo deve ser discutido na CIB para que seja  
716 referenciado na rede de atenção básica, principalmente nos municípios que tem plantação de fumo  
717 e/ou lavouras que usam agrotóxicos. No controle social que teve curso com excelente material  
718 haviam 60 vagas no PR, mas apenas 50 alunos concluíram sendo 13 de Curitiba, 6 Cascavel e 11  
719 Londrina, com relatório já discutido na Cist e várias propostas, mas que deve ser localizado. Na  
720 articulação Intra e Intersectorial, falou dos vários fóruns que discutem a saúde do trabalhador como  
721 fórum de proteção do meio-ambiente, comissão de proteção de máquinas, conselho do trabalho,  
722 fórum de erradicação do trabalho infantil, fórum do agrotóxico, comissão estadual do benzeno,  
723 deixou convite a participarem do comitê que tem dois ramos de ação prioritários, sendo óbito da  
724 construção civil e ramo da madeira que amputa, com oficina em Irati em 29 de agosto, onde foram  
725 convidados sindicatos do ramo da madeira na região centro e técnicos dos municípios para que seja  
726 traçado planejamento de ação de vigilância neste ramo, citou exemplo de ação em Imbituva onde foi  
727 assassinado sindicalista e nada mudou, os ambientes de trabalho não foram alterados, as máquinas  
728 obsoletas, necessitando de ação urgente. Falou que construção Civil em Curitiba, se analisado é um  
729 problema estadual e nacional, com planejamento junto ao sindicato com reunião marcada para  
730 outubro, e ação de capacitação dos trabalhadores na área de saúde e segurança do trabalho junto à  
731 construção civil. Na questão do financiamento, cada Cerest recebe R\$ 30.000,00 e o centro estadual  
732 recebe R\$ 40.000,00 p/m, recursos direcionados ao bloco de média e alta complexidade. Na  
733 avaliação da ações, foi criado instrumento baseado no instrumento da Bahia com avaliação nos  
734 Cerests no final de 2010, havendo necessidade de melhoramento e adaptação para continuidade da  
735 avaliação das ações hoje nos núcleos regionais, onde esta sendo feito o investimento. Finalizou e  
736 abriu para esclarecimentos. **Sezifredo** distribuiu cópia da série histórica das notificações dos  
737 agravos de saúde do trabalhador, sendo este um documento com informações importantes para se  
738 refletir, onde por um lado o aumento das notificações é positivo e por outro a gravidade da situação  
739 verificando a existência dos agravos. Abordou a questão do amianto, onde a promotora do ministério  
740 público do trabalho colocou a situação, em matéria no canal 12, havendo discussão com Cest das  
741 possíveis ações que levem a proibição do amianto no estado do PR, com projeto de lei na  
742 assembléia legislativa de 2011, devendo ser colocado em votação e podendo trazer manifestação do  
743 conselho. **Evilásio (UGT)** questionou no quadro apresentado pelo Isaias, do índice de proposta de  
744 CRESScimento de 3% nas notificações em municípios, o que é muito pouco. Devendo ser  
745 repensada, uma vez que dos 399 municípios somente 272 notificam e levará muito tempo para

746 alcançar os 100% se a cada ano houver a meta de 3%. Sobre o trabalho do relatório do curso,  
747 solicitou o mesmo, porque quando foi feito plano de trabalho da Cist estadual, foi usado como  
748 parâmetro para iniciação dos trabalhos as deliberações das conferências e o resultado dos 22  
749 encontros e as demandas. Sentiu falta do desmembramento dos agentes típicos e de trânsito e  
750 trajeto, para averiguação se no momento do acidente o motoqueiro/motociclista está em  
751 deslocamento ou a trabalho. Iria questionar a atualização, onde foi entregue caderno que aparenta  
752 ser de 2006/2009 estando defasado e não abordando a realidade, deu exemplo de Santa Luzia que  
753 é abordado no caderno. Concluiu que é necessário se trabalhar enquanto conselheiros, em conjunto  
754 de informações de todas as comissões, porque todos são trabalhadores independente da instituição  
755 que cada um representa, inclusive os índices que não foram abordados que é o trabalho dos  
756 trabalhadores da área da saúde, devendo ser trazido ao conselho os acidentes sendo de hospitais  
757 públicos ou privados, com ajuda dos prestadores de serviço. **Jorge** questionou sobre amianto, que  
758 deve haver apoio do CES e propôs convocação de representante do ministério para apresentação do  
759 projeto e dar esclarecimentos. Solicitou informações sobre a substituição na cultura do tabaco,  
760 buscando alternativas e questionou sobre o combate de trabalho infantil, onde existe cenário da  
761 questão econômica, devendo haver forte articulação com alternativas, para que as famílias tenham a  
762 renda melhorada e possam ser incentivadas a não utilizar as crianças como força de trabalho.  
763 **Leonardo (CRF)** falou sobre o indicador de notificação dos municípios onde a base deveria ser o  
764 número de notificações e não o número de municípios, ficando a sugestão para os próximos. Falou  
765 que os trabalhadores do Cerest são profissionais que não tem formação específica em segurança do  
766 trabalho, havendo necessidade de profissional nestes centros, com oferecimento de treinamento na  
767 área específica para melhoramento do trabalho. Falou sobre a questão do ministério público com  
768 parcerias que atuam nos municípios e regionais, onde são encaminhadas as situações de acidentes  
769 de trabalho graves. **Silvia** falou da importância dos questionamentos e que o conselho deve ter mais  
770 tempo para discutir sobre a saúde do trabalhador, com mais tempo para apresentação do tema.  
771 Respondeu a Evilásio que tem os dados, mas que apresentação de hoje deveria ser somente da  
772 política, que se o desejo for de discussão do perfil, morbidade, mortalidade relacionados ao trabalho,  
773 deve ser feita outra apresentação. Falou que os dados expostos já servem para orientação, que já  
774 esta a 4 anos trabalhando e sabe que o maior índice de óbitos é na construção civil, sendo  
775 necessárias ações. Ao se falar do amianto é necessário abordagem das empresas, que envolve  
776 capital e mudar as organizações de trabalho não depende somente do técnico que vai fazer a  
777 vigilância, não sendo uma ação restrita ao SUS, que é intersetorial e envolve ações no município  
778 com apoio da regional, ministério público e do trabalho. Falou que o caderno entregue foi publicado  
779 em 2010, mas o perfil não mudou, não podendo ser deixado de fazer ações por conta dos dados.  
780 Informou que quem define os indicadores é o ministério da saúde, que anteriormente o indicador era  
781 a formação do Cerest, o que não media, outro indicador era aumentar em 10% as notificações de  
782 acidentes o que foi cumprido, que agora o indicador do Sispacto nacional é que 75% dos municípios  
783 notifiquem, mas o estadual é de 85% dos municípios. Respondeu a Jorge que houve mobilização do  
784 ministério público sobre o amianto que teve a presença da indústria com trabalhadores que são  
785 contra o banimento do amianto, por conta do sindicato, houve também na semana passada para  
786 pressionar os deputados a dar andamento no projeto. No trabalho infantil foi feito termo de  
787 cooperação técnica entre ministério público e SESA para investigação e notificação. Respondeu a  
788 Leonardo que os técnicos da SESA que estão nas regionais já tiveram cursos da Fundacentro,  
789 sendo necessário o investimento nos municípios, com oficinas que estão sendo feitas. **(F7) Pitol**  
790 **(PS)** questionou que tipo de intervenção os Cest ou Cerest podem fazer em favor do trabalhador,  
791 que sofre acidente em idade produtiva, recebe alta da perícia médica, mas não se acha em

792 condições de trabalhar. **Elaine (SindSaude)** deu parabéns à equipe de saúde do trabalhador, que  
793 mesmo com toda adversidade e precariedade nas condições de trabalho continua no setor. Falou do  
794 documento entregue da política integral da saúde do trabalhador, que estava comparando-o com a  
795 apresentação, onde as diretrizes coincidiram, cabendo ao conselho avaliar o que melhorou ou não  
796 no Cerest, citou exemplo da estrutura do Cest e Cerest, que pelo que sabe em termos de estrutura  
797 pouca coisa mudou em um ano, que se os dados assustam deve ser dada maior atenção a esta  
798 política, estruturando em termos de formação para equipe. Falou da questão da saúde do  
799 trabalhador, que trata da pessoa idosa, com único indicador de fratura de fêmur, que Silvia deu dica  
800 para ajudar na construção de novo indicador na saúde do idoso. Conclui falando que no ano anterior  
801 SESA e Cist realizaram um debate em cada regional e um estadual, com documento que deve ser  
802 recuperado, solicitando relatório de gestão detalhado do que esta posto como diretriz e prioridade e  
803 avaliar o que foi feito, para que o atraso na saúde do trabalhador não continue, questionou qual  
804 hospital do SUS esta pronto para atender com outro olhar para quem se acidentou no trabalho, qual  
805 unidade de saúde tem equipe capacitada para ter esta visão, quantos municípios organizaram ao  
806 menos um serviço voltado a esta questão, como as regionais de saúde dão assessoria e orientam  
807 estes municípios se não há pessoal para isso, lembrou que podem fazer parte das estatísticas a  
808 qualquer momento, sendo necessária atenção como se para uso pessoal, concordou com Silvia que  
809 Cist e Cerest merecem mais oportunidades para debater sobre o assunto e com Sezifredo sobre a  
810 questão do perigo do amianto, que teve texto escrito pela Dra Margarete que pode ser transformado  
811 em resolução para que leve aos deputados fazendo trabalho junto à assembléia. **Jeremias (HU  
812 UEL)** questionou diferença entre os estabelecimentos cadastrados e os capacitados a fazer as  
813 notificações, e com relação à CIPA que não viu relação, se não seria interessante cobrar mais ações  
814 das empresas. **Zanetti (Sindpetro)** parabenizou pela apresentação e falou da grande preocupação  
815 que se tem com relação ao efetivo, onde não cabe a Silvia responder, mas questionou sobre o  
816 efetivo. Falou também da invisibilidade dos acidentes, citou exemplo do trabalhador que caiu no foco  
817 do elevador e teve cobertura desvirtuada da mídia. Falou da questão do HospSUS, das notificações  
818 que podem ser vinculadas, concordou com Elaine sobre a resolução de apoio ao projeto 76/2011,  
819 devendo haver mobilização do ministério público, citou deputado que falou que “a anos não se tem  
820 notícia de câncer provocado por amianto no PR”, o que é muito grave, falou que em paralelo há  
821 petição pública, onde pessoas podem assinar pelo banimento do amianto. **Solange** concordou com  
822 Silvia ao dizer que o conselho deve dedicar mais tempo à saúde do trabalhador, falou que na reunião  
823 que a Cist fez de planejamento, foram trazidos vários encaminhamentos para o conselho dar  
824 prosseguimento, inclusive à solicitação de reunião para discussão da saúde do trabalhador antes do  
825 planejamento, o que não aconteceu. Questionou qual o espaço que o trabalhador tem no SUS,  
826 quando as unidades básicas de saúde são abertas até às 18h e o trabalhador na sua maciça maioria  
827 não tem acesso, não sendo somente o acidente de trabalho que esta relacionado à saúde do  
828 trabalhador. O conselho precisa pensar em como vai interagir, integrar, criar o acesso do  
829 trabalhador, para sua promoção e não apenas a doença ou acidente. Lembrou-se da questão do  
830 acidente de trânsito, as trabalhadoras que deram depoimento de acidente de trânsito e ao fazer  
831 concurso dentro do estado, quando há a escala para trabalhar mais próximo de casa esta ajudando  
832 a evitar este tipo de acidente, não sendo em vão a discussão que foi trazida, independente de para  
833 onde foi feito o concurso. **Rosalina (Assempa)** parabenizou pela apresentação, falou sobre a  
834 reunião com o sindicato da construção civil, que tem forte índice de alcoolismo, o que vem  
835 provocando muitos acidentes, citou exemplo pessoal do seu filho que leva pinga escondida dentro da  
836 garrafa de água para beber na construção, falou também dos trabalhadores de transporte coletivo  
837 que se afastam pela questão de carga de trabalho. Com relação às notificações que até são feitas,

838 mas que o trabalhador entrou na perícia para ter seus direitos e fica até 2 anos, citou exemplo de  
839 rapaz que se contaminou com chumbo em fabrica de bateria e levou 22 anos para conseguir se  
840 aposentar, devendo haver não só qualificação dos técnicos, mas dos legistas da perícia. **Wanderly**  
841 **(CRESS)** destacou informação da dada que Dra Margarete chamou o conselho de fiscalização do  
842 exercício profissional, que recentemente houve encontro nacional descentralizado, para discutir qual  
843 o papel do conselho, fiscalizando a qualidade ética e técnica do trabalho, levantou os  
844 condicionantes, determinantes relacionados ao ambiente e processo de trabalho, que às vezes  
845 influencia, mas que há limite, devido relatório de visita e termo, com limitação legal no termo,  
846 podendo ser retomada para ajudar nas notificações. Falou sobre proposta da saúde do trabalhador  
847 da saúde por conta da mesa de negociação, devendo haver recorte agora que se tem a mesa,  
848 podendo ver como se impulsiona a implantação do programa de saúde do trabalhador para dentro  
849 dos equipamentos de saúde público e privado, relatou experiência em que o acidente é de fácil  
850 notificação o problema esta na doença ocupacional, citou exemplo que em seu ambiente de trabalho,  
851 houve pesquisa de stress relacionado ao trabalhado e 90% das pessoas estavam afetadas, e ao  
852 serem questionados, pesquisadores falaram que não fariam nada com a informação, que a eles só  
853 caberia levanta-la, devendo ser repensado o que será feito. Questionou se há previsão e se não há,  
854 solicitou que possa haver discussão sobre saúde do trabalhador e conselhos profissionais. **Silvia**  
855 falou que sobre a questão de estrutura Sezifredo se propôs em estar colocando e quanto à  
856 capacitação dos hospitais que com as várias reuniões que estão sendo feitas, como resultado da  
857 própria notificação, vem melhorando, mas que depende da ajuda de todos para melhoria.  
858 Respondeu a Jeremias sobre unidades credenciadas, que anteriormente haviam as unidades  
859 sentinela que eram capacitadas para notificar, hoje no estado se fala que todas as unidades  
860 credenciadas no Cnai são notificadoras, estando ai a diferença de informação, mas falta a  
861 informação uma vez que algumas não sabem que devem notificar, competindo ao SUS fazer  
862 encontros nos hospitais com unidades e reafirmar a obrigatoriedade da informação. Com relação à  
863 CIPA, quando o técnico de vigilância vai à empresa ele verifica tudo, mas sabe-se que elas tem  
864 representação dos trabalhadores e quando tem acidente ao se ler a ata sempre há culpabilização do  
865 trabalhador pelo acidente de trabalho, mas haverá reunião com os Cipeiros da construção civil, o que  
866 indica o trabalho em conjunto. Sobre a invisibilidade que é um problema, onde há o óbito de mais de  
867 um trabalhador por dia no PR e não há divulgação, pode haver no site da SESA e sindicatos,  
868 indicadores de morte com relação a acidentes de trabalho, que há pouca atuação dos sindicatos até  
869 com carência de denúncias ao SUS, pois uma vez com a denúncia será encaminhada equipe para  
870 investigação. Sobre sugestão de Zanetti quanto ao HospSUS, onde os hospitais devem informar  
871 todos os agravos em relação à saúde do trabalhador, precisam de reforço. Falou que com relação à  
872 cultura do fumo, saiu comissão sugerindo alternativas, citou programas alternativos com intervenção  
873 do estado. **(F8)** Respondeu a Rosalina e Solange que o eixo principal é a vigilância, que não deve  
874 haver promoção, deve haver mudança no processo de trabalho, exercendo sua função no município,  
875 uma vez que o técnico sozinho não consegue grandes mudanças. **Sezifredo** respondeu sobre a  
876 estrutura do Cerest, que as equipes são incompletas e não inexistentes, mas necessita contratação  
877 de mais profissionais, há processo em andamento já explicado e que há pretensão de priorização de  
878 algumas áreas regionais, inclusive o Cerest, onde cada regional deve ter um técnico de segurança  
879 do trabalho para a saúde do trabalhador, citou sua época de diretor da vigilância que ao sair havia  
880 mais pessoal do que há hoje em saúde do trabalhador, o que indica que a 18 anos não é investido  
881 em recursos humanos nesta área, que não é fácil fazer a recuperação em tão pouco tempo, até  
882 porque a secretaria herdou outros passivos na questão de recursos humanos, mas que foco deve  
883 existir até mesmo na questão de capacitação, devendo recuperar os cursos básicos de vigilância em

884 saúde, curso técnico, especialização com concentração em vigilância sanitária e saúde do  
885 trabalhador, com investimento não só em capacitação desta linha, mas também com treinamentos,  
886 que até o final do ano pretende trazer um programa de fortalecimento e qualificação da vigilância em  
887 saúde de um modo geral no PR, sendo feito monitoramento da situação dos municípios já que a  
888 ação do estado depende do município, onde a saúde do trabalhador é um dos componentes. Falou  
889 da questão do fumo, que foi vista necessidade de lei municipal para abordagem já que na lei  
890 estadual não teve devida atenção, existe proposta que já foi apresentada as secretarias, mas que  
891 depende mais da secretaria de agricultura e governo federal, para reconversão para agricultores.  
892 Concordou em maior divulgação dos dados da saúde do trabalhador, pois a não divulgação  
893 impossibilita a população de atuar, o que dificulta a percepção dos riscos, sobre o documento  
894 publicado em 2011 já vinha sendo discutido no conselho, havendo então somente a atualização dos  
895 dados. Falou que o processo continua, que existe diretriz no plano estadual da implementação da  
896 política estadual de saúde do trabalhador, com esforço da SESA para operacionalizar. **Guilherme**  
897 passou à situação da gripe H1N1, com apresentação da SESA. **Sezifredo** falou que tem  
898 apresentação com pouco mais de 20 slides, que não vai aplicá-la devido o tempo, mas que na  
899 semana de nº 33, há queda substancial do número de casos, por regional de H1N1 1.095 casos  
900 confirmados e H3 684, que há regionais de saúde como Londrina, Apucarana a gripe sazonal tem  
901 incidência maior do que a própria H1N1, apresentou frequência de casos, por faixa etária com  
902 preponderância entre 10 e 49 anos, com maior índice no sexo masculino, óbitos por regional com 36  
903 óbitos de H1N1, sendo a maior parte na região metropolitana, Ponta Grossa, Francisco Beltrão e  
904 demais casos, taxa de mortalidade por faixa etária acima dos 40 anos e à onde 61% casos dos  
905 óbitos tiveram relação a comorbidade, não houve nenhum óbito de gestante, frequência de óbitos  
906 por semana, intervalo de dias entre a data do início dos sintomas e data do internamento com muitos  
907 casos de demora na procura de ajuda médica. Falou que haverá seminário nos dias 14 e 15 de  
908 setembro no Centro Cívico, que é importante ter a participação do conselho, porque virão ministério  
909 da saúde, OPAS, os três estado do sul, especialistas para discussão de vários assuntos, entre eles,  
910 a questão da vacina para o próximo ano, monitoramento das doenças respiratórias, e pretende-se  
911 tirar os posicionamentos, tratamento com antiviral, as medidas de prevenção, manejo de pacientes, e  
912 o que mais for necessário, o programa será distribuído ao conselho. Falou sobre a sugestão do  
913 Manoel que reclamou terem votado em outra reunião, mas que esta em tempo, podendo ser  
914 discutida no evento. **Manoel (Sindnapi)** votou em resolução pela reivindicação, uma vez que outras  
915 entidades já a fizeram e o conselho ainda não se manifestou. **Elaine (SindSaude)** falou da  
916 tranquilidade em relação à gripe, com a melhora do clima e recebimento dos boletins que indicam a  
917 queda nos casos, mas que esta situação não permite que se relaxe sobre o assunto, podendo ser  
918 pensado em que ações serão tomadas no próximo ano para que não se repitam os óbitos. Sendo  
919 uma responsabilidade social do conselho e gestão com a situação de alarde que a população viveu,  
920 questionou Sezifredo se a situação esta controlada e qual foi o aprendizado que a gestão levou para  
921 o próximo ano. Falou da situação da dengue que aconteceu e que foi dito “não podemos repetir” o  
922 que aconteceu então o que é necessário para que no próximo ano se tenha sucesso numa  
923 empreitada que a gestão iniciou as atividades anteriormente. **Sezifredo** falou que há estruturação  
924 para enfrentamento no próximo ano e que neste ano a situação foi considerada sob controle, que  
925 ainda existem casos de gripe sazonal, que quando foi percebido o aumento de casos, já havia  
926 estratégia definida, mas no seminário haverá discussão para consolidação de estratégias, mas há  
927 dependência do ministério da saúde e interesse na possibilidade de adiantar a vacinação em março,  
928 haverá campanha normativa e educativa entre outras ações, se comprometeu em trazer  
929 apresentação ao conselho. **Guilherme** falou não ser possível a votação da resolução sugerida pelo

930 Manoel, devido reunião não ter quorum, ficando votação para próxima reunião. **Sezifredo** falou da  
931 importância da aprovação da resolução para o seminário. **Guilherme** perguntou ao pleno se  
932 concordava com votação e com aprovação de todos, assim o fez com a proposta de resolução da  
933 gripe para antecipação da vacinação em pelo menos 1 mês e esta foi aprovada. Passou aos  
934 informes. **Elaine (SindSaude)** falou que pediu pauta porque o conselho universitário da UFPR, no  
935 dia 30 votará a apreciação do Hospital de Clínicas em ser administrado por algum órgão que será  
936 vinculado a lei que aprovou a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, deixando este de ser  
937 público. Falou de resolução que o CES de Alagoas fez para não aprovação deste procedimento com  
938 o HC de lá, tendo se baseado nesta resolução para elaborar: “Considerando que a lei federal  
939 12550/2011 que cria a empresa brasileira de serviços hospitalares, desvincula na prática os hospitais  
940 universitários, comprometendo a formação e qualificação dos profissionais de saúde que trabalham  
941 na saúde pública, considerando que fere o princípio constitucional de indissociabilidade entre ensino,  
942 pesquisa, extensão em saúde, dado pelos hospitais universitários, considerando que é uma afronta  
943 em caráter público aos HUs e a sua característica dada de instituição de ensino vinculado à  
944 universidade, um desrespeito material a autonomia universitária, garantida no artigo 207 da  
945 constituição de 1988 e representa um risco a independência da pesquisa realizada no âmbito do HU,  
946 considerando que estabelece outra relação de trabalho nestas unidades e há profundo processo de  
947 precarização e reforma o processo de terceirização, considerando que não atende **(26:40)** tribunal  
948 de contas da união em relação à utilização de recursos do SUS de custeio para pagamento de  
949 pessoal, considerando que foi deliberado pela 14ª conferência nacional de saúde, maior instância do  
950 controle social no SUS, realizada entre 30 de novembro a 4 de dezembro de 2011, onde a  
951 deliberação foi a seguinte: “Rejeitar a criação da empresa brasileira de serviços hospitalares,  
952 impedindo a terceirização do hospitais universitários e de ensino federal”, retirado do relatório da 14ª  
953 conferência nacional de saúde, considerando (de maior importância, devido moção de repúdio do  
954 conselho universitário da UFPR à proposta da Emecer em reunião realizada em 28 de abril) a  
955 preservação da autonomia universitária, como condição primeira e fundamental ao exercício do livre  
956 pensar, base sob a qual se constrói o conhecimento, ciência e tecnologia, da mesma forma a  
957 autonomia das universidades deve se constituir no meio através do qual a sociedade brasileira  
958 edificará o futuro de um povo verdadeiramente livre e soberano, capaz de se autodeterminar e partir  
959 de suas instituições tecnologicamente evoluídas, legitimamente democráticas, socialmente  
960 responsáveis e habitualmente conseqüentes, por todas as considerações elencadas o CES PR  
961 delibera que: a gestão do HC do PR e da UFPR não deve firmar contrato com a Emecer, nem ceder  
962 a esta empresa seus bens e direitos necessários à execução da prática da saúde, inclusive seus  
963 servidores de cargo efetivo, conforme consta no artigo 7º e 13º da lei 12550”. **Guilherme** sugeriu que  
964 seja pedido novo ponto de pauta, com apresentação da SESA em próxima reunião, devido horário e  
965 falta de quorum para deliberação. **Jorge** falou não ser contra, mas lamentou não poder votar a  
966 resolução, informou que chegaram as residências avisos na conta de luz dizendo: “sua conta de luz  
967 pode salvar vidas”, não tem nada contra que setores procurem contribuir financeira ou  
968 materialmente, mas que se trata do hospital de clínicas, que é universitário e tem a responsabilidade  
969 de formar os profissionais de saúde que irão cuidar da saúde da população, leu texto que consta na  
970 conta de luz: “O hospital de clínicas UFPR atende gratuitamente milhares de pacientes todos os  
971 meses com a dedicação de profissionais e voluntários, infelizmente filas e o falta de equipamentos  
972 são uma constante, mas você poderá ajudar a mudar esta situação”, e remete a possibilidade de  
973 doações. Falou que o interessante seria, se o apelo fosse para ampliação do atendimento, aquisição  
974 fora do planejamento normal do hospital, mas para a finalidade de cobrir ‘furo’ no orçamento é tão  
975 absurda quanto à idéia de entregar à administração do hospital a empresa privada como foi

976 proposto. **Elaine (Sindsaude)** falou que por ser um assunto polêmico, deve-se garantir 20 minutos  
977 para cada fala. **Guilherme** entendeu, mas explicou que por ter sido uma pauta incluída o tempo ficou  
978 curto, comprometendo-se a mesa a incluir na próxima pauta. Passou a informes. **Amauri (Aneps)**  
979 pediu ao conselho que agradecesse o trabalho da servidora Sandra, que esta se despedindo,  
980 agradeceu a Sandra em nome do conselho, pediu a reposição da mesma, sendo necessário reforço.  
981 **Wanderly** falou que estranhamente foram abertos 10 leitos no hospital psiquiátrico San Julian,  
982 unidade de adolescente, que achou estranho porque a posição do ministério da saúde é pela  
983 extinção dos leitos psiquiátricos em hospital psiquiátrico e com abertura em hospital geral. Pediu  
984 ponto de pauta para que a coordenação de saúde mental com gestão compareçam a próxima  
985 reunião, para explicar esta medida. **Jorge** registrou que recebeu incumbência em representar o CES  
986 no orçamento da campanha Gosto Azul, que é dedicado ao desenvolvimento de ações, visando  
987 atendimento integral a saúde do homem e propôs que a mesa promova convite as autoridades  
988 responsáveis pela saúde indígena no estado, para que venham ao conselho fazer apresentação do  
989 tema, tendo em vista que a situação esta delicada, tanto que o conselho distrital de saúde indígena  
990 litoral sul, aprovou na sua reunião do dia 08 de agosto a declaração de situação de emergência nas  
991 áreas do distrito, encaminhou documento a mesa para distribuição aos demais. **Sezifredo** falou que  
992 no dia 29 é comemorado o dia nacional de combate ao tabagismo, sendo importante futura pauta  
993 sobre o assunto e que houve audiência pública na assembléia legislativa, sendo discutido assunto  
994 importante que envolve os filhos dos portadores de hanseníase que foram separados dos pais por  
995 conta da doença, onde até 1985 os filhos dos doentes eram compulsoriamente retirados e  
996 encaminhados a educandários, perdendo o total contato com os pais, existe movimento nacional  
997 para elaboração de lei que aborde esta questão, sendo importante apresentação deste assunto pelo  
998 Mohan. **Guilherme** informou que haverá oficina de política permanente para controle social do SUS,  
999 com 14 representantes do estado do PR, em Vitória no dia 24.