ATA DA 209ª REUNIÃO ORDINÁRIA

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

Data: 30 de maio de 2014.
Horário: 08h às 13h
Local: Hotel Nikko - Sala Takumi
Endereço: Rua Barão do Rio Branco nº 546, Centro, Curitiba - PR.
Conselheiros membros – Gestão 2012-2015

	Nome		**Condição**	**Órgãos, Entidades e Instituições.**
	Usuários			
1	Valton Witkowski	Presente	Titular	SINDPETRO
	Claudiney Batista	Ausente	Suplente	SINDPETRO
2	Maria Marucha S. Vettorazzi	Ausente	Titular	FETAEP
	Wilson de Souza Silva	Justificado	Suplente	FETAEP
3	Jonas Braz	Presente	Titular	CUT
	Ademir Vidolin	Ausente	Suplente	CUT
4	Ildemar Gorges	Ausente	Titular	Força Sindical
	Junior Ribeiro da Silva	Presente	Suplente	Força Sindical
5	Gildo Antônio Cabral Falcão	Presente	Titular	UGT
	Custodio Rodrigues do Amaral	Justificado	Suplente	UGT
6	Manoel Rodrigues do Amaral	Presente	Titular	SINDNAPI
	Edvirges de Oliveira	Ausente	Suplente	SINDNAPI
7	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Sonia Maria Anselmo	Justificado	Suplente	MOPS
8	Amauri Ferreira Lopes	Presente	Titular	ANEPS
	Celso Luiz Gonçalves dos Santos Junior	Ausente	Suplente	ANEPS
9	Marco Antonio Costa Pinheiro	Presente	Titular	Fórum ONG AIDS
	Sandra Dolores de Paula Lima	Ausente	Suplente	Fórum ONG AIDS
10	Terezinha Aparecida de Lima	Presente	Titular	IBDA
	João Maria Chagas	Presente	Suplente	IBDA
11	Amaury César Alexandrino	Presente	Titular	DEFIPAR
	Tânia Roseli Minusculi	Ausente	Suplente	DEFIPAR
12	Lívia Diniz Sola	Justificado	Titular	FAMOPAR
	Sérgio Ferreira Doszanet	Presente	Suplente	FAMOPAR
13	Jiovany do Rocio Kissilevicz	Presente	Titular	CMP
	Celso Tenami Melchiades	Presente	Suplente	CMP
14	Genecilda Gotardo	Ausente	Titular	MST
	Adaíze Citron da Silva	Ausente	Suplente	MST
15	Márcia Beghini Zambrim	Presente	Titular	Pastoral da Saúde
	Antonio Pitol	Presente	Suplente	Pastoral da Saúde
16	Clarice Siqueira dos Santos	Presente	Titular	Pastoral da Criança
	Erica Ana Hobold	Presente	Suplente	Pastoral da Criança
17	Maria Lucia Gomes	Presente	Titular	ASSEMPA

	Rosalina Batista	Presente	Suplente	ASSEMPA
18	Terezinha (Mãe Omin)	Presente	Titular	Rede de Mulheres Negras
	Heliana Neves Hemeterio dos Santos	Ausente	Suplente	Rede de Mulheres Negras
	Profissionais de Saúde		**Condição**	**Entidade**
19	Mauricio Portella	Presente	Titular	CRF
	Nilson Hideki Nishida	Presente	Suplente	SINDIFAR-PR
20	Wanderli Machado	Presente	Titular	CRESSS
	Sirleide Ferreira de Mauro	Presente	Suplente	AATO
21	André Luiz Vendel	Justificado	Titular	CRP
	Rubia Daniela Thieme	Ausente	Suplente	CRN
22	Antonio Rangel	Ausente	Titular	ABEN
	Nelson Mayrink Giansante	Presente	Suplente	CRM
23	Alexandra S. Silva	Presente	Titular	CREFITO
	Vivien Midori Morikawa	Ausente	Suplente	CRMV
24	Mariangela de Assis Gomes Fortes	Presente	Titular	ABO
	Clayton Celestino Poitevin	Justificado	Suplente	CRO
25	Giordano Pedro de Oliveira	Presente	Titular	SINDSAÚDE/PR
	Mari Elaine Rodella	Presente	Suplente	SINDSAÚDE/PR
26	Sebastião José de Oliveira	Ausente	Titular	SINDPREVS
	José Carlos Leite	Justificado	Suplente	SINDPREVS
27	Irene Rodrigues dos Santos	Presente	Titular	FESSMUC
	Solange Izabel Marega Batista	Presente	Suplente	FESSMUC
	Prestadores de Serviços		**Condição**	**Entidade**
28	Rosita Márcia Wilner	Presente	Titular	FEMIPA
	Antonio Garcez Novaes Neto	Presente	Suplente	FEMIPA
29	Luiz Boligon	Presente	Titular	FEHOSPAR
	Mauricio Duarte Barcos	Presente	Suplente	FEHOSPAR
30	Zuleide Bezerra Dalla Costa	Presente	Titular	ACISPAR
	Paula Heloise Boson	Presente	Suplente	ACISPAR
31	Denise Akemi Mashima	Justificado	Titular	UEL
	Jeremias Bequer Brizola	Presente	Suplente	UEL
32	Ely de Campos	Presente	Titular	UEM
	Tereza Maria Pauliqui Peluso	Presente	Suplente	UEM
	Gestores		**Condição**	**Entidade**
33	Cristiane Martins Pantaleão	Ausente	Titular	COSEMS
	Clodoaldo Fernandes dos Santos	Ausente	Suplente	COSEMS
34	Sezifredo Paulo Alvez Paz	Presente	Titular	Fundo Estadual de Saúde
	Cleide Aparecida de Oliveira	Presente	Suplente	Fundo Estadual de Saúde
35	Rene Jose Moreira dos Santos	Ausente	Titular	SESA
	Marise Gnatta Dalcuche	Presente	Suplente	SESA

36	Moacir Gerolomo	Presente	Titular	Ministerio da Saúde
	Luiz Carlos Mibach	Ausente	Suplente	Ministério da Saúde

1. **Expediente Interno**
2. **Ordem do Dia**

2.1 Aprovação da Pauta

2.2 Assuntos para Deliberação e Discussão Temática

2.2.1 Mesa Diretora
Encaminhamentos Mesa Diretora:
Justificativas e substituições
Leitura de Expedientes
1° Assunto: Aprovação da ata da 207ª Reunião Ordinária, de 27 de março de 2014 e da 4ª Reunião Extraordinária, de 28 de março de 2014;
2° Assunto: Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas – 1° Quadrimestre;
3° Assunto: VI Plenária Estadual de Conselhos de Saúde do Paraná: Eleição dos representantes CES/PR para a Coordenação Estadual de Plenárias de Conselhos do Paraná e Comissão Eleitoral;
4° Assunto: Reunião descentralizada;
5° Assunto: Representantes SARGSUS;
6° Assunto: Campanha Estadual contra a Influenza H1N1 (Gripe);
7° Assunto: Plano Operativo para a Copa do Mundo;
8º Assunto: Nova Estrutura Administrativa da SESA;
9° Assunto: Comissões.

3. **Informes**

3.1 Informes Gerais.

(F1) Antonio Garcez (FEMIPA) cumprimenta a todos os presentes e faz a contagem de quórum. Após contagem verificou que existiam quatorze conselheiros presentes, não tendo quorum foi dado um intervalo para segunda contagem. Solicita novamente que os conselheiros ergam seus crachás para segunda verificação de quorum. Com quorum qualificado inicia a reunião. Neto explica que a reunião está iniciando antes devido a troca de horários dos vôos de algumas empresas aéreas, fazendo com que alguns conselheiros tenham que sair antes do fim da reunião. Relembrou também aos Conselheiros que a Ducentésima Décima Reunião Ordinária ocorrerá na próxima semana, no dia seis de julho de dois mil e quatorze. Ordem do dia, aprovação da pauta, diz que o Nilson solicitou pauta da Comissão Organizadora da Conferência Temática da Pessoa com Deficiência. Foram solicitadas pautas das seguintes Comissões: DST/AIDS e Educação Permanente, que precisam fazer deliberação na reunião de hoje, demais comissões se não houver tempo hábil serão pauta da próxima reunião, dentre elas, Orçamento, MENPSUS, Mulher, Acesso ao SUS e Vigilância em Saúde. Em regime de votação a pauta foi aprovada. Passou para justificativas e substituições. **Mauricio (Secretária Executiva CES/PR)** Cumprimentou a todos e justificou a ausência dos seguintes conselheiros Lívia Diniz Sola (FAMOPAR), João Maria Ferrari (IBDA), José Carlos Leite (SINDPREVS), Clayton Celestino Poitevin (CRO), André Luiz Vendel (CRP), Denise Akemi Mashima (UEL), Wilson de Souza Silva (FETAEP), Sonia Maria Anselmo (MOPS) e Custódio do Amaral (UGT). Substituição, a FEHOSPAR substitui o Conselheiro Titular Sr. Luiz Boligon pelo Sr. Rangel da Silva, solicitou que o Sr. Rangel da Silva se apresente. **Rangel da Silva** disse que é do Município de Cornélio Procópio, trabalha na Casa de Saúde João Lima. **Antonio Garcez (FEMIPA)** pediu para que a substituta da Sonia (CREFITO) a Sra. Alexandra se apresente também. **Alexandra (CREFITO)** disse que é Terapeuta Ocupacional e residente no Hospital de Clinicas. **Antonio**

Garcez (FEMIPA) Agradece aos que se apresentaram e desejou as boas-vindas aos dois. Passou a palavra para Secretaria de Mesa Diretora para leitura dos Expedientes. **Manoel (SINDNAPI)** cumprimentou a todos e disse que está substituindo a Lívia (FAMOPAR) que teve que se ausentar no momento da leitura dos expedientes. Ofício cinqüenta e nove, de vinte de maio de dois mil e treze, convite para Reunião Ampliada do Conselho Estadual de Assistência Social a realizar-se no dia seis de junho de dois mil e quatorze, solicitou que seja indicado um representante para participar do referido evento. **Antonio Garcez (FEMIPA)** perguntou se algum conselheiro presente gostaria de participar do evento do CEAS, disse que se não houver nenhum interessado iram remeter o convite a Wanderli (CRESS). Sem manifestações o convite será encaminhado a Conselheira Wanderli (CRESS). **Manoel (SINDNAPI)** Oficio número trezentos e sete de dois mil e quatorze – SVS/SESA, convida um representante do Conselho Estadual de Saúde para participar do "Seminário Segurança do Paciente do Estado do Paraná – Onde Estamos? Para Onde Vamos?" A ser realizado no dia vinte e um de maio de dois mil e quatorze, no auditório da FEP, apenas para informar que o representante escolhido foi o Conselheiro Antonio Rangel (ABEN), porém o mesmo não pode comparecer. **Antonio Garcez (FEMIPA)** disse que o Conselheiro não pode comparecer pois no dia teve que atender uma emergência cardíaca. **Manoel (SINDNAP)** Passou para o próximo Oficio, Oficio Circular cento e trinta – CNS quatorze de maio de dois mil e quatorze, convida o Presidente do Conselho para reunião ampliada com todos os Coordenadores de Plenária, no dia vinte e seis de maio de dois mil e quatorze. Informa que para esse evento foi indicado o Conselheiro Livaldo Bento (MOPS) como representante. Passou para leitura de outro convite, este para participação do Primeiro Encontro Estadual De Mulheres de Axé na mesa de abertura do evento. Informa que quem participou desse evento foi a Conselheira Heliana (Rede de Mulheres Negras PR). Passou para leitura do relatório de participação do Conselheiro Manoel (SINDNAPI) no Terceiro Seminário Estadual sobre Síndrome Respiratória Aguda **(F2)** e no Lançamento do Curso de Especialização e Gestão da Vigilância em Saúde e do Curso de Especialização para formação de equipe de Gestores do SUS, promovidos pela Escola de Saúde Pública do Paraná. Após termino dos informe deu continuidade com o primeiro assunto da Pauta que é a Aprovação da Ata da ducentésima sétima Reunião Ordinária do CES/PR de vinte e sete de março de dois mil e quatorze e da Ata da Quarta Reunião Extraordinária de dois mil e quatorze do CES/PR. Abriu a palavra aos Conselheiros para apreciação da ata. Sem manifestações dos Conselheiros presentes passou para aprovação das atas. Aprovadas as duas atas. Passou para o segundo assunto da pauta, apresentação do Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas – Primeiro Quadrimestre. **Antonio Garcez (FEMIPA)** disse que iram utilizar o mesmo método anterior de discussão, por diretriz, cada comissão dá o seu parecer e após os Conselheiros podem fazer suas considerações, para posterior aprovação. Não tendo ninguém contrário ao encaminhamento iniciou a discussão. Diretriz um "Organização da atenção materno e infantil por meio da rede Mãe Paranaense", passou a palavra para Comissão de Saúde da Mulher. **Rosalina (ASSEMPA)** disse que foi apresentado o RAG na Comissão, que o mesmo foi bem discutido na Comissão e que pela primeira vez puderam verificar a redução do índice de mortalidade materna e infantil. A Diretriz foi aprovada pela Comissão sem nenhuma ressalva, apenas foi solicitado para que a Vigilância apresente as Regionais que cumpriram a meta. **Antonio Garcez (FEMIPA)** abriu a palavra aos demais Conselheiros, porém, sem nenhuma manifestação passou para aprovação da Diretriz um. A Diretriz foi aprovada. Passou para a Diretriz Dois "Implantação dos Componentes da Rede de Atenção as Urgências e Emergências", passou a palavra a Comissão de Assistência e Acesso ao SUS. **Zuleide (ACISPAR)** disse que as Diretrizes dois, três, quatro, cinco, seis, sete, oito, nove, dez e onze são todas da Comissão de Acesso ao SUS, se não querem fazer a discussão de todas essas em um único bloco. **Antonio Garcez (FEMIPA)** Após todos estarem de acordo Neto leu o titulo de todas as diretrizes e passou a palavra a Comissão de Acesso ao SUS. **Zuleide (ACISPAR)** A maior dificuldade

encontrada no relatório foi que muitas metas e diretrizes não tinham ainda o fechamento, então não tinha como quantificar e trazer realmente um dado apurado sobre aquela diretriz. No tocante as partes de construção, de alguns investimentos, não foram possíveis, principalmente, devido ao atraso do Ministério da Saúde, que faz as Portarias, fugindo então da governabilidade da SESA. Disse que a Comissão de Acesso ao SUS entendeu que nesse primeiro quadrimestre e acatou todas as informações. Alguns item terão que ser mudados os indicadores, porque quando foi proposta a algum tempo, o Ministério fazia uma forma de informação e de quantificação. O ministério mudou essa forma e agora o indicador está fora dos parâmetros. A Comissão de Acesso ao SUS entende que acatou todas as propostas e que no segundo quadrimestre é que realmente vai ter uma forma de quantificar. **Antonio Garcez (FEMIPA)** leu todas as diretrizes novamente para verificar se nenhuma comissão tem mais algum parecer. Sem mais nenhum parecer referente as diretrizes anteriormente citadas passou para diretriz doze "Implantação da Política de Vigilância e Promoção em Saúde, Coordenando e Regulando as Ações de Forma Articulada e Integrada, Intra e Inter Setorialmente e com a Sociedade Civil no Âmbito Estadual e Regional", passou a palavra para a Comissão de Vigilância em Saúde. **Sergio (FAMOPAR)** foi discutido essa diretriz nas duas Comissões DST/AIDS e Vigilância em Saúde. **Marcos (Fórum Paranaense ONG AIDS)** a diretriz foi apresentada pelo Sezifredo, houveram alguns questionamentos mais a diretriz foi aprovada pelas duas Comissões. **Antonio Garcez (FEMIPA)** Disse que esqueceu de colocar em votação o bloco da Comissão de Acesso. Após votação as diretrizes foram aprovadas. Sem mais nenhum questionamento a Diretriz doze também foi aprovada. Passou para Diretriz treze "Democratização da Gestão do Trabalho". Sem nenhum membro da comissão presente passou para próxima diretriz número quatorze "Desenvolvimento da Política Estadual de Educação Permanente para o SUS", passou para Comissão de Educação Permanente. **Márcia (Pastoral da Saúde)** no item quatorze ponto dois faltou acrescentar as regionais segunda, quinta, décima quarta, décima sexta e décima nona. E corrigir também a quantidade de conselheiros a ser capacitados, porque no relatório consta mil e quinhentos e esse numero é para capacitação em dez regionais e não para vinte e duas. **Antonio Garcez (FEMIPA)** disse que a Diretriz quinze "Ampliação e Fortalecimento dos Espaços de Participação da Sociedade e do Controle Social" é da mesma Comissão, portanto vai passar a fala para comissão e depois coloca as duas Diretrizes em votação. **Márcia (Pastoral da Saúde)** disse a correção que tem que ser feita é a mesma relatada pela comissão na diretriz anterior. E nos itens quinze ponto quatorze e quinze ponto quinze foi ressaltado pela Secretaria Executiva do CES/PR que foram tomas algumas ações estratégicas para aumentar a porcentagem no cadastro do SIACS. **Rosalina (ASSEMPA)** disse que quando foi feito o levantamento, foi feito em cima de alguns dados preliminares que foram solicitados às regionais e agora foi solicitado para incluir a regional de Curitiba no curso. **(F3) Márcia (Pastoral da Saúde)** lembrou que essa Diretriz também é da Ouvidoria, e que a apresentação foi feita pela Oliva, e pediu para que cada Conselheiro Estadual verifiquem junto as suas regionais se está ocorrendo a divulgação dos panfletos da Ouvidoria. **Antonio Garcez (FEMIPA)** sem mais nenhum comentário passou para votação da diretriz. As duas diretrizes foram aprovadas. Passou para Diretriz dezesseis "Qualificação dos Gastos e Ampliação de Recursos no Financiamento do SUS", passou a palavra para Comissão de Orçamento. Lembrou que todos os Conselheiros receberam o REREO, que é mais um instrumento de gestão, o Relatório Resumido da Execução Orçamentária. **Amaury (DEFIPAR)** a Comissão avaliou os números. No relatório anterior já tiveram um preocupação com a execução orçamentária desse ano, porque no ano passado já foi discutido que a execução orçamentária estava muito baixa e que não se conseguiria cumprir esse percentual e sempre era relatado para comissão que o fechamento do ano seria o importante, e não foi o que aconteceu, ficou vários milhões para trás. Não está sendo diferente esse ano, tanto que nesse relatório não está constando os valores pagos e que isso existia no relatório anterior. Então a comissão

está com uma preocupação, porque ainda se tem que pagar referente ao ano passo quinhentos milhões de reais, e que terão que utilizar os recursos desse ano para fazer esses pagamentos. A Comissão aprovou o relatório, mais foi sugerido fazer uma nota publica sobre a preocupação da execução orçamentária. Relatou que do ano passado para esse ano, foram arrecadados dois bilhões a mais esse ano e no entanto as contas ainda estão atrasadas. Leu a proposta para nota pública. **Antonio Garcez (FEMIPA)** colocou o parecer da Comissão em aprovação, lembrou que no parecer da comissão esta a publicação da nota pública. Parecer aprovado. **Elaine (SindSaude)** Disse que a Comissão pensou em colocar essa nota pública no site. **Jeremias (UEL)** disse que quanto a publicação da nota o site pode ser suficiente. E observou que se for considerado o valor aplicado em saúde nesse primeiro quadrimestre somente o valor liquidado, o montante cai ainda mais, de nove por cento se torna seis por cento. Na memória também está um constatação feita pela Comissão do que o Governo do Estado do Paraná deixou de aplicar em dois mil e treze e que deve, de acordo com a lei complementar cento e quarenta e um, ser acrescido esse ano, e que até hoje não foi acrescido nenhum valor, considerando que ficou um valor a pagar muito grande, ainda consta um saldo de mais de quinhentos milhões de reais de despesas empenhadas em dois mil e treze e que estão ainda em aberto. **Antonio Garcez (FEMIPA)** sem mais nenhuma fala colocou em votação a aprovação dos pareceres e recomendações de todas as comissões. Com vinte e sete votos favoráveis, um voto contrario e uma abstenção o Relatório foi aprovado. **Elaine (SindSaúde)** pediu declaração e voto e disse que considerando uma fala do Tribunal de Contas do Estado há anos atrás dentro do próprio conselho, dizendo que o Conselho aprova relatório desde que o erro, ou a causa que deu a votação tenha acontecido uma vez só, ou seja, que só se aprova o relatório uma vez com ressalvas, a indicação do Tribunal de contas é que não se aprove. Considerando o crescente desfinanciamento do SUS, o SindSaúde não entende como pode ter ações a contento se não tem o financiamento para essas ações, e ao olhar o relatório de gestão vê-se por exemplo no item da rede de urgência e emergência uma realidade descrita no relatório, que não é o que está acontecendo nas diversas regiões do estado. Disse que no eixo da estruturação dos serviços próprios da SESA, no caso do Hospital Regional de Telêmaco Borba, que foi inaugurado em dois mil e dez, a três anos vem se repetindo no relatório de gestão que ele esta em final de obra, ou seja leitos fechados, como também acontece no Centro de Reabilitação, no Hospital de Campo Largo e no Hospital do Sudoeste, salas cirúrgicas do zona norte e do zona sul estão fechadas, sendo que são hospitais inaugurados em dois mil e dez, novas salas cirúrgicas. Se for olhar no eixo da Saúde do Trabalhador, onde se detalha as equipes de cada regional, vê-se em varias regionais com apenas dois ou três servidores, nenhuma das regionais tem equipe completa em saúde do trabalhador. Disse ter dado dois ou três motivos para que o voto do SindSaúde não é favorável a isso e que a preocupação com o financiamento continua muito grande, assim como os indicadores que nos últimos três anos não passaram por revisão. **Antonio Garcez (FEMIPA)** parabenizou as Comissões pelas suas análises e disse que a publicação da nota vai servir como um alerta, de que o Conselho Estadual de Saúde está acompanhando os instrumentos de gestão e para que esse índice chegue satisfatório no Relatório Anual de Gestão. Passou para o Terceiro Assunto “Sexta plenária Estadual de Conselhos de Saúde do Paraná Conselheiro Euclides Gonçalves, eleição dos representantes do CES/PR para Coordenação Estadual de Plenárias e Comissão Eleitoral”, passou a palavra para coordenação da Plenária. **Amauri (ANEPS)** disse que conforme aprovado no mês anterior o novo formato da plenária tende se construir também uma comissão eleitoral. Disse que no dia serão eleitos três representantes por macrorregional e sugere que essa comissão eleitoral seja um processo paritário. **Antonio Garcez (FEMIPA)** se refere ao Regimento da Plenária e diz que tem que se tirar oito representantes do CES/PR para formar essa comissão eleitoral, sendo dois por macrorregional. Como ficou definido no regulamento que os Conselheiros Estaduais não poderiam disputar vaga da

macrorregional, qualquer membro do CES/PR pode participar dessa comissão eleitoral. Disse que acha não precisar ser paritária e que de preferência que os Conselheiros não participem do processo eleitoral de sua própria macrorregional, se for de acordo de todos. Após todos concordarem passou para indicação dos representantes. Foram indicados os seguintes conselheiros: Márcia (Pastoral da Saúde), Gildo (UGT), Mariângela (ABO), Jiovany (CMP), Nilson (Sindifar), Antonio Pitol (Pastoral da Saúde), Malu (ASSEMPA) e **(F4)** Rosalina (ASSEMPA). Passou para votação dos representantes do CES/PR na Coordenação Estadual de Plenárias, lembrou que um deles será o representante do Paraná na Plenária Nacional de Conselhos. Disse que isso foi uma deliberação aprovada pelo CES/PR. Como ainda não foi definido como vai ser o processo de escolha dos membros, bem como da coordenação estadual, abriu a palavra para que os conselheiros encaminhassem como pode ser feito o processo de escolha. **Márcia (Pastoral da Saúde)** Sugeriu que quem tem interesse se apresente e que seja feita uma votação, e que quem tiver mais votos seja o representante na Plenária Nacional, e sucessivamente de acordo com a votação. **Amauri (ANEPS)** sugeriu que os interessados se apresentem e que entre eles conversem e decidam o representante para Coordenação Nacional e os suplentes. **Pitol (Pastoral da Saúde)** relembrou o que foi acordado na última reunião, que cada candidato deveria ter um perfil que se adequasse as necessidades do CES/PR. **Antonio Garcez (FEMIPA)** disse que existem duas propostas, uma por votação e outra por consenso, sem novos encaminhamentos e todos esclarecidos passou para votação dos encaminhamentos. Colocou em votação o escolha dos interessados por votação, com dezenove votos favoráveis. Após, colocou em votação a escolha dos interessados por consenso. Após contagem de votos o primeiro encaminhamento ganhou. Passou para o processo de votação, abrindo a palavra para que os Conselheiros se indiquem. Os indicados foram: Marcos (fórum paranaense ONG AIDS); Livaldo (MOPS); Jonas (CUT) e Sergio (FAMOPAR). Pediu o consenso de todos, disse que no regulamento não foi colocado, porém houve uma solicitação em reuniões anteriores de que a Comissão Organizadora não participasse do processo eleitoral de escolha para Coordenação Estadual, mais isso não foi levado ao nível de regulamento, por isso está colocando essa informação em pleno para que seja decidido como proceder. **Marcos (Fórum Paranaense ONG/AIDS)** disse que está na relatoria, e por isso não poderá participar de outro processo, mais se tiver algo que impeça não tem problema que retira o seu nome. **Antonio Garcez (FEMIPA)** disse que como só tem quatro nomes, que se alguém do CES/PR acha que há algum prejuízo se manifeste, caso contrario manterá o processo. Sem nenhum comentário contra, as indicações foram mantidas, ficando um representante por macrorregional. Colocou em votação o processo de escolha do Coordenador representante da Nacional, seu suplente, segundo suplente e terceiro suplente. Abriu a palavra no tempo de dois minutos para cada candidato falar. **Marcos (Fórum Paranaense ONG AIDS)** disse que se colocou na condição de relatoria para poder somar e em consenso com a Comissão Organizadora quando tiveram por sugestão fazer a mudança para forma de macrorregional para poder melhorar esse processo de resolução, pois era um processo que já estava a muito tempo e não estava havendo nenhum favorecimento, então foi mudado para tentar de alguma maneira melhorar o processo. **Livaldo (MOPS)** disse que se coloca nessa candidatura pelo processo que já vem trabalhando já a nível nacional, o relacionamento nas participações das Plenárias Nacionais onde esteve essa semana, e viu bastante dificuldade. **Jonas (CUT)** diz ver com muita importância ter um coordenador de plenária do CES/PR para esta fazer a devolução de todas as reuniões que tem em Brasília, que o CES/PR sabe das dificuldades encontradas todas as vezes que os Coordenadores foram de fora do Conselho, onde não se tem o elo de ligação do Conselho Estadual com o Conselho Nacional, visando isso se coloca a disposição para assumir esse trabalho. **Ségio (FAMOPAR)** disse que colocou o seu nome para assumir essa coordenação de plenária para dar prosseguimento ao trabalho que fez no ano passado, um levantamento sério apresentado no Conselho. **Antonio Garcez (FEMIPA)**

colocou em processo de votação pela ordem de inscrição, aí levantam o crachá para cada nome, sendo um voto para cada candidato. Marcão: um voto; Livaldo: doze votos; Jonas: doze votos e Sérgio: cinco votos. Então já se tem o segundo suplente que é o Sergio, e o terceiro suplente que é o Marcos. Colocou em votação novamente os cargos de titular e suplente entre Livaldo e Jonas. **(F5)** Novamente, com quinze votos cada, deu empate entre os dois conselheiros, propôs aos dois que tiveram mais votos se eles podem revezar, cada um assume um ano como coordenador de plenária nacional. Com os dois candidatos e a plenária de acordo, Livaldo assume o primeiro ano como titular e Jonas como suplente, e no segundo ano Jonas como titular e Livaldo com suplente e durante os dois anos, segundo suplente Sérgio e terceiro suplente Marcos. Passou a palavra para o Livaldo dizer como foi a Plenária Nacional de Conselhos. **Livaldo (MOPS)** primeiramente agradeceu aos que votaram nele, e diz que retribuirá esses votos trazendo as informações do Conselho Nacional e representando o CES/PR nesses eventos. Disse que viajou no domingo para Brasília como indicação desse conselho para representar o Presidente na Plenária de Coordenadores na segunda-feira, onde participou o dia todo, disse que nessa reunião foi chamado pelo secretário para dar algumas explicações do que estava acontecendo no Paraná. Disse que vários coordenadores de plenária diziam que o Paraná é um dos estados que está atropelando, tirando no CES os seus representantes, dizendo que isso não é valido. Então dentro das ações da plenária saíram propostas de que o CES/PR não está em consenso, mais diz acreditar que de acordo com a Lei Trezentos e trinta e três e Lei Oito mil e Oitenta, o CES/PR está correto. Disse que a Pessoa está recorrendo junto ao Tribunal para que a Plenária do CES/PR não seja válida. Disse que com base no que perguntou ao CNS, o mesmo disse que o CNS não interfere nas decisões dos Plenários estaduais. Disse ainda que na parte da tarde os presidentes estaduais e dez coordenadores de plenária foram até o Supremo Tribunal Federal para falar sobre a ação que está acontecendo em cima do SUS, querendo fazer esses dois tipos de SUS, que seria uma ação onde se vê diferenças de classes no SUS, complementou que cinco juízes os receberam lá e que conseguiram cercar essa diferença de Classe. Explicou que essa diferença de classe seria feita por meio de pagamento, que se você quisesse determinado médico teria que pagar. Os juízes disseram que não vão deixar isso acontecer. **Antonio Garcez (FEMIPA)** agradeceu a presença do Carlos do Ministério Público e passou a palavra para a Secretaria Executiva para mais uma justificativa. **Mauricio (Secretaria Executiva)** justificou a ausência de Rubia Daniela Thieme do Conselho Regional de Nutrição. **Antonio Garcez (FEMIPA)** passou para o quarto assunto “Reunião Descentralizada”, disse que esse era um assunto que já estava praticamente encerrado, mais que voltaram a discutir porque está quase impossível de fechar essa reunião na cidade de Cascavel conforme escolhido anteriormente, pois não tem hotéis que suportem a reunião do Conselho na referida cidade, ou os que suportam não tem interesse de receber essa reunião. Disse que existem duas opções, ou mudar de cidade ou fazer uma reunião adaptando as exigências do conselho com as da cidade, e para isso não ficar somente em discussão entre a mesa diretora, estão trazendo essa discussão para plenária. A idéia é ficar na macro, talvez em outro município. **Fabio (Secretaria Executiva)** disse que no ano passado já tinham conversado sobre fazer essa reunião no município de Cascavel, mais o que impediu disso se realizar foi o tempo entre a decisão e a execução, porém no ano passado havia conseguido orçamento para fazer a licitação, mais esse ano os mesmos hotéis que forneceram orçamento no ano passado não tem interesse em participar e outros estão em situação irregular. E os hotéis que fornecem orçamento são hotéis que não atendem todas as necessidades do CES/PR, outra questão é que a cidade de Cascavel só tem uma empresa área que atende. Então a sugestão, para continuar na macrorregional é fazer a reunião em Foz do Iguaçu. **Solange (FESSMUC)** perguntou de que forma seria fazer de uma forma adaptada. E disse que durante a escolha da cidade Maringá abriu mão para ser em Cascavel, então Maringá ainda tem interesse para ser lá, antes de optar por Foz do Iguaçu. **Fábio (Secretária Executiva)** disse que a reunião do conselho geralmente

acontece com os titulares e suplentes presentes, se for aceito pelo Pleno que só os titulares iram já ajudaria, porque se reduz pela metade o numero de hospedagens e de participantes. **Antonio Garcez (FEMIPA)** disse que não estava no conselho quando foi decidido, mais que acha que Cascavel foi sugerido por ser a macrorregional que existem menos conselheiros e que o CES/PR está mais distante. Disse que para fazer em Cascavel basicamente teria que esse pensar em quatros duplos e não individuais, que Cascavel teria uma dificuldade muito grande de transporte. Disse que há um risco de fechar Cascavel e não conseguir licitar hotel. Mais essa discussão é para definir alguma outra proposta e o que o pleno decidir a Mesa e a Secretaria Executiva vão acatar. **(F6) Solange (FESSMUC)** diz que o pensamento do Neto está correto, que foi realmente esse o motivo da escolha de Cascavel. Pensando nisso disse que não vê problema nenhum em uma única vez no ano fazer esse sacrifício, de se hospedar em quarto duplo, de ir de ônibus. Diz que adaptar e fazer esse sacrifício para atingir essa região não é o problema. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Esclareceu que uma licitação dessa existe todo o processo dentro da SESA, existe um tempo hábil para poder lançar essa licitação, mais existe a possibilidade de que ela venha a dar deserta por causa dessas questões. **Elaine (SindSaúde)** disse que tem que se avaliar a necessidade de fazer reunião descentralizada, portanto se é importante ir para o interior do estado, tem que se preparar essa reunião, uma pauta e um jeito dessa reunião, que também não se monopolize a pauta com assuntos apenas do CES/PR e se tenha um espaço para eles. Pediu para a Mesa trazer uma proposta de pauta e de formato da reunião para discussão em pleno. Relembrou a Conferência que aconteceu em Foz do Iguaçu, porque nessa cidade existem alguns atrativos turísticos que podem causar o esvaziamento da reunião. Relatou ainda a sua preocupação com o orçamento, visto que em Foz do Iguaçu os hotéis são mais caros e as passagens aéreas também. Disse que se a dificuldade é apenas hoteleira em Cascavel, que seria realmente o caso de se pensar em uma segunda alternativa que seria em Maringá, por ter sido votada anteriormente. **Jeremias (UEL)** lembrou que esse objetivo veio do plano estratégico, de fazer uma aproximação do Conselho Estadual com os Conselhos Municipais. Defendeu que persista no objetivo de fazer em Cascavel, e que poderia ser feito uma reunião somente com os titulares, ou os suplentes na falta do titular. **Moacir (Ministério da Saúde)** disse concordar com a fala da Elaine. Diz que quanto a viajar de ônibus e ao quarto duplo não aceita, pois não tem mais idade para isso e que se deve ter o mínimo de conforto. Disse também concordar que Foz do Iguaçu é complicado por conta do esvaziamento das reuniões. Diz pensar sobre fazer em Maringá. A não ser para ficar na Macrorreginal fazer em Foz do Iguaçu, mais correndo o risco de esvaziamento. **Zuleide (ACISPAR)** disse que quando Maringá abriu mão porque a Macrorregional de Cascavel era uma região estratégica. Então que se o objetivo do CES/PR é atingir a Macrorregional não vê problemas em fazer em Foz do Iguaçu. Disse que se for excluir uma região por causa de esvaziamento, o CES/PR deveria repensar em quem vão ser os Conselheiros. **Rosalina (ASSEMPA)** disse que essa necessidade saiu da Conferência, provocada pelos delegados, que o CES saísse de Curitiba e levasse as discussões para as bases, foi colocado então no Planejamento do CES que nessas reuniões descentralizadas não haveriam reuniões de Comissões e sim uma reunião com os presidentes dos Conselhos Municipais da região. Disse não ver problemas em ficar em quatros duplos. Defende ficar em Cascavel visto os problemas dessa Macrorregional, mais que se não houver condições ir para Macrorregional de Maringá. **Manoel (SINDNAPI)** disse que a preocupação está maior em relação aos hotéis, mais que os Conselheiros de Londrina e Maringá terão uma dificuldade em relação ao transporte aéreo e teriam que vir de ônibus, mais acha que poderia se sacrificar em um dia. **Sergio (FAMOPAR)** disse que os conselheiros, mesmo se deslocando tem uma responsabilidade, se a macro foi escolhida e não há condições de fazer em Cascavel, que seja feito em Foz do Iguaçu ou outra cidade da Macro. **Elaine (SindSaúde)** disse que quando falou do turismo feito na Conferência Estadual não falou para ofender ninguém, mais sim de uma realidade levantada naquele período. Mais ressaltou que é um risco que o Conselho corre, pois não

estão se referindo apenas aos Conselheiros Estaduais e sim ao pessoal que vem das macros. Pergunta qual articulação previa que o CES/PR vai fazer com os Conselhos Municipais para atingir o objetivo do planejamento e se diminuir o numero de hospedagens os hotéis vão aceitar fazer essa licitação. **Terezinha (Assessora do Controle Social de Cascavel)** disse que fica entristecida em ouvir os conselheiros discutindo os tipos de acomodações **(F7),** pois muitos Conselheiros Municipais passam por condições piores quando tem que vir para Curitiba. Disse que se põe a disposição para ajudar nesse levantamento. **Antonio Garcez (FEMIPA)** relembrou que não teve em Cascavel nenhum hotel que se propôs a encaminhar orçamento para poder abrir o processo de licitação. Pela situação colocada pelo plenário iram insistir em manter essa deliberação, mais que se corre o risco de quem ganhe seja uma empresa de turismo e ela encaminhe para algum hotel de boa qualidade. Diz que as conquistas feitas pelo CES/PR não podem ser deixadas de lado, como a questão do quarto individual e da passagem aérea. Mais que todos estão cientes de que se precisar terão que ficar em quartos duplos e até viajar de ônibus. Mais irão tentar ao máximo ir para Cascavel. **Mauricio Portela (CRF)** perguntou a secretaria se mantendo Cascavel e depois não desse certo, se teria tempo de abrir outra licitação para outro local. **Fabio (Secretária Executiva)** de junho até novembro são cinco meses. Normalmente as licitações demoram três meses para ficarem prontas. **Márcia (Pastoral da Saúde)** perguntou se diminuindo o numero de Conselheiros conseguiria fazer a licitação. **Antonio Garcez (FEMIPA)** disse que sem os orçamentos não adianta diminuir o número de Conselheiros e passou para encaminhamentos. **Solange (FESSMUC)** disse que sobre a fala da Zuleide, que realmente abre mão de Maringá considerando que Foz do Iguaçu fica na mesma Macrorregional. **Antonio Garcez (FEMIPA)** disse então que a Secretaria Executiva vai fazer os orçamentos nos dois lugares, se os orçamentos de Cascavel não vierem, já estarão prontos os orçamentos de Foz do Iguaçu. **Elaine (SindSaúde)** sugeriu que para o processo ser mais transparente, que a Secretaria Executiva poderia apresentar ao CES o que tentou de informações em Cascavel como orçamento, números de quartos e etc. E o que conseguiu em Foz do Iguaçu. **Antonio Garcez (FEMIPA)** pediu para secretaria executiva levantar um relatório dos orçamentos de Cascavel para apresentar no mês seguinte. E disse que a questão de como vai ser a Plenária, na reunião do mês de julho a mesa diretora traz para discussão o formato da reunião. Passou para o próximo assunto "Representantes SARGSUS" disse que hoje tem dois conselheiros que são responsáveis pela validação do SARGSUS, que são o Jeremias e a Irene, precisa então da confirmação desses dois conselheiros ou fazer a alteração desses nomes. **Jeremias (UEL)** pediu para ser substituído porque provavelmente sairá do conselho, indicou como substituto o conselheiro Amary (DEFIPAR). **Antonio Garcez (FEMIPA)** perguntou se o Amaury (DEFIPAR) aceita assumir o lugar do Jeremias. Amaury (DEFIPAR) concordou e fica então o Amaury (DEFIPAR) e a Irene (FESSMUC). Passou para o sexto assunto "Campanha Estadual sobre Influenza H1N1 (Gripe)". Passou para o Sr. João Luiz (Chefe da Divisão de Imunização/SVS/SESA). **João Luiz (SESA)** apresentou os resultados da campanha, porém informou que a campanha da gripe ainda não encerrou, porque alguns Municípios e Estados não atingiram a cobertura de oitenta por cento, então o Ministério da Saúde determinou que esses continuassem vacinando até atingir a meta de oitenta por cento de cobertura a nível de cada grupo. Ressaltou que o objetivo da campanha é diminuir a mortalidade e das complicações e internações decorrentes das infecções por vírus da Influenza. **(F8) Sezifredo (FUNSAÚDE)** destacou que além da vacina o Paraná tem uma aprovação grande em relação a assistência com os pacientes, foi ampliado o número de respiradores e ventiladores das UITs para atendimento dos casos graves nos hospitais estratégicos do estado. Disse que outro ponto da campanha foi a distribuição do antiviral "TAMIFLU", que o Paraná foi um dos primeiros estados a reivindicar que todos os casos de gripe, com prescrição medica, seja tratado o mais precocemente com o medicamento, porque esse medicamento quando administrado até quarenta e oito horas do inicio dos sintomas faz com

que cem por cento dos casos evolua para cura. Destacou também que foi realizado o Seminário sobre a Influenza H1N1 para discutir as estratégias da campanha no estado. Disse que foram feitos investimentos no LACEN para fazer o monitoramento dos vírus respiratórios. **Manoel (SINDNAPI)** relatou sua participação como representante do CES/PR no seminário da Influenza, e perguntou a respeito do modo de aplicação, qual a diferença da vacina subcutânea e intramuscular, e ainda qual o tempo de imunização da vacina. **Moacir (Ministério da Saúde)** respondeu que o modo de aplicação varia de acordo com a indústria que fabrica, algumas fabricam para aplicação subcutânea e outras para aplicação intramuscular. **Cleide (SESA)** falou sobre o tempo de imunização que a vacina atinge sua resposta imunológica boa a partir de quinze dias após a aplicação, que com três meses já começa a decair e com seis meses já não tem mais resposta imunológica, por isso a vacina deve ser tomada todo ano e sempre no inicio do inverno. **Elaine (SindSaúde)** perguntou como esta a organização das regionais de saúde em relação ao encaminhamento das amostras de exames ao LACEN, e como está formada a equipe no LACEN para atender um possível aumento de demanda desses exames. Perguntou a respeito do recurso do VIGIASUS destinado ao controle das doenças, porque muitos municípios relatam que não possuem câmara fria para armazenamento adequado dessas vacinas, se esse recurso pode ser destinado para esse fim. E por fim qual a rotina de educação permanente que está sendo feito nos hospitais próprios para que a equipe posse ter um olhar qualificado e uma atenção qualificada para esse problema. **Jeremias (UEL)** disse que muitos idosos são resistentes a se submeter a vacina, pois dizem que nunca tiveram gripe, qual avaliação a esse respeito. **Sezifredo (FUNSAUDE)** disse que o fluxo entre municípios e regionais e LACEN é bem estabelecido em relação ao envio de amostras, existem dois tipos de monitoramento, o da síndrome gripal comum e dos casos graves. Hoje no Paraná, todos os casos graves de doenças respiratórias que chegam nas UTIs são coletadas amostras para analise do LACEN, essas unidades sentinelas são treinadas todo ano para atender esse monitoramento e que a partir dessa analise são identificados os vírus que estão presentes no Estado. No ultimo chamamento do concurso, muitas vagas das regionais não foram preenchidas porque as pessoas não tiveram interesse, mas mesmo assim foram colocados na vigilância em saúde em torno de mais quarenta profissionais nas regionais de saúde, precisa ainda de mais profissionais para ter realmente as equipes completas. No caso da Influenza, ela é um prioridade, nenhuma regional tem tido problema, seja tanto pela vigilância epidemiológica ou pela divisão de imunização, o abastecimento está tranqüilo. Sobre o VIGIASUS, ele realmente é um incentivo para o município se estruturar na vigilância, será apresentado ao CES/PR o monitoramento feito dos recursos do VIGIASUS, muitos municípios priorizaram a compra de veículos, outros as redes de frio, então aos poucos estão tentando reverter a situação colocada pela Elaine (SindSaúde) onde a rede de frio é precária. Para dois mil e quatorze, essa é uma das prioridades, fazer com que os municípios estruturem as redes de frio, não se tem tido grandes problemas com as perdas vacinais, mais elas existem no Brasil inteiro, mais é um foco do trabalho não deixar que isso aconteça. Em relação aos hospitais eles participaram desse seminário, então os profissionais estão atualizados, em termos de manejo de pacientes graves e toda a questão de monitoramento. **Moacir (Ministério da Saúde)** disse que a imunidade, não só para gripe, ela tem um fator genético muito forte. Disse que existem muitas pessoas que tem uma resistência a infecção, então se infecta, o vírus se multiplica, mas não faz sintoma nenhum, então por isso que a pessoa fala que nunca teve gripe, mais provavelmente teve, porém foi assintomática. **Manoel (SINDNAPI)** perguntou se ocorreu algum óbito esse ano por causa da gripe. **Moacir (Ministério da Saúde)** disse que em 2009 foi feito um estudo sobre os óbitos antes e depois de administrado o “TAMIFLU”, e esse estudo mostrou que todos os óbitos ocorreram antes do “TAMIFLU” ter sido liberado pelo Ministério da Saúde para todos os casos de gripe. **Sezifredo (FUNSAÚDE)** disse que esse ano ocorreu um óbito por Influenza e no ano passado foram sessenta e um óbitos confirmados por síndrome gripal

grave. **Mauricio Portela (CRF)** passou para o próximo assunto "Plano Operativo para Copa do Mundo". **Vinicius (Diretor de Políticas de Emergências SESA)** disse que em dois mil e sete o Governo Brasileiro tomou uma decisão que comprometeu a toda a nação, **(F9)** que foi a de abrigar em dois mil e quatorze uma competição particular de ampla penetração na sociedade mundial. É um evento que tem uma visibilidade muito importante e estimulou o Paraná a fazer um planejamento voltado para que nesse evento a imagem do Pais, sem considerar que a qualidade de assistência à saúde tem que ser permanente, não fosse prejudicada em uma situação que não fosse antecipada. Foi estabelecido um planejamento voltado não apenas para as ações da copa, mais uma estruturação de uma rede de assistência e vigilância para a população que seja permanente e capaz de dar resposta para todas as circunstancias de saúde que possam acontecer em uma determinada comunidade. Disse que a Copa do Mundo tem em particular o fato de trazer para circulação do País pessoas de todo o Mundo, com isso também entram em circulação doenças que podem não ser mais usuais no nosso meio. Destacou que toda a assistência a ser prestada dentro dos estádios são de competência da FIFA. Passou para apresentação do Plano Operativo para Copa do Mundo. Passou a palavra para o Sezifredo – Superintendente de Vigilância em Saúde, pois o Plano é dividido em duas partes, a parte da assistência e a parte da Vigilância. **Sezifredo (FUNSAÚDE)** fez a apresentação da parte da vigilância. **(F10) Elaine (SindSaúde)** perguntou ao Vinicius sobre a questão orçamentária se existe algum orçamento já previsto para essas ações e se quando tem a Operação Verão o Estado licita uma empresa para ajudar a aumentar as equipes de trabalho no litoral, como vai ser, quem são as equipes que vão trabalhar durante esse período e se são equipes treinadas especificamente para esse fim. Ainda em relação a questão da assistência disse que em geral não existem muitos leitos disponíveis, perguntou como está sendo feito esse controle, se vai se criar novos leitos e se vai diminuir leitos de algumas unidades. Por fim perguntou se existe alguma articulação com as equipes dos municípios, se vai ser feito algum controle nos aeroportos e se já foi pensado no que pode ocorrer após a realização do evento. **Vinicius (SESA)** disse que o orçamento destinado para a Copa do Mundo não houve nenhum centavo do Ministério da Saúde para o reforço das ações de saúde. A organização foi feita todo com recurso do orçamento de dois mil e onze, doze, treze e quatorze, porque essas ações de estruturação da rede não são exclusivas para Copa do Mundo, mais a ampliação dos leitos de UTI, aquisição de equipamentos destinados para toda a rede tem seus orçamentos que já são de conhecimento dos Conselheiros. Disse ainda que o único orçamento exclusivo para Copa foi a destinação de duzentos e cinqüenta e três mil reais ao município de Curitiba através do fundo estadual de saúde para que pudesse permitir que o município faça o pagamento dessa equipe assistencial, esse reforço será feito com profissionais do próprio município em sistemas de horas extras ou através de contratação especiação pela fundação, e essa gestão e do município de Curitiba, o que eles não farão é tirar pessoas da assistência normal para fazer esse reforço assistencial. As pessoas que farão parte dessa equipe terão que ter o perfil assistencial ou experiência previa nesse tipo de evento. Com relação ao número de leitos do Hospital do Trabalhador, disse que no inverno existe uma diminuição de ocupação dos pronto-socorros e das terapias intensivas com pacientes vitimas de trauma e nos dias de jogos vai haver um reforço assistencial no Hospital do Trabalhador, que foram utilizados os recursos do próprio hospital para dobrar as equipes de cirurgia geral, de neurocirurgia, ortopedia e anestesia, para que tenha uma capacidade aumentada de intervenção nos pacientes se for necessário e foi reorganizada a agenda de cirurgias eletivas do hospital. **Sezifredo (FUNSAÚDE)** disse que com algumas cidades consideradas estratégicas houveram treinamentos para fortalecer as ações de vigilância. No caso do aeroporto é atribuição da ANVISA, porém também está sendo fortalecida a vigilância junto com o Município de São José dos Pinhais. No pós evento também será monitorado todas as notificações de vigilância. **Antonio Garcez (FEMIPA)** passou para o oitavo assunto "esclarecimento do gestor estadual sobre as modificações

feitas na estrutura administrativa da SESA e objetivos desta", passou a palavra para Maria Leonor, responsável pelo Núcleo de Gestão Estratégica da SESA. **Maria Leonor (SESA)** disse que essa gestão ao assumir a Secretária, tinha como referência um organograma do decreto sete e setenta e sete de dois mil e sete, que foi elaborado em função da extinção do Instituto de Saúde do Paraná. A partir daí, disse que a Secretaria fez uma discussão dos seus propósitos, do seu mapa estratégico, e estabelecido esse mapa estratégico foi estudada uma nova estrutura administrativa que se oficializou esse ano em janeiro por meio do decreto nove mil novecentos e vinte e um, que já está publicado em Diário Oficial e está disponível no site do Governo do Estado juntamente com o organograma. Apresentou o organograma da SESA. **(F11) Sezifredo (FUNSAÚDE)** esclareceu que no caso das regionais de saúde foi dado um melhor equilíbrio do ponto de vista das principais áreas, existiam algumas distorções, não apenas no caso da Vigilância em Saúde, que hoje é uma divisão com duas sessões, uma de saúde do trabalhador, vigilância sanitária e ambiental; e outra de epidemiologia. **Moacir (Ministério da Saúde)** perguntou sobre a organização do sistema de auditoria. Disse que existe um sistema nacional de auditoria, sendo esfera federal, estadual e municipal. Disse que o DENASUS (esfera federal) tem tentado trabalhar em conjunto com a Secretária Estadual ou com as regionais de saúde, no momento em que vai fazer auditoria em algum município, e não encontram foco. Disse que chegando na regional de saúde o pessoal chama de auditoria a regulação, a autorização de AIH é a regulação. Disse não ter visto no organograma um componente de auditória estruturado, pediu para ser revisto esse caso, porque um órgão gestor não pode trabalhar sem auditoria, e tem que ter esse componente também no nível regional, que é para poder estruturar os níveis municipais. **Amaury (DEFIPAR)** perguntou em relação a essa organização, se foi só uma readequação ou se essa alteração criou novos cargos, novos departamentos, sendo assim uma ampliação. **Terezinha (IBDA)** perguntou onde a divisão de pessoa com deficiência foi colocada. **Maria Leonor (SESA)** disse que existe uma etapa posterior a regulamentação que é a etapa dos regimentos internos. Então esse ano, como consta na Programação Anual, a Secretária está estudando e elaborando para publicação dos regimentos internos de cada superintendência, que corresponde ao nível de divisão ou no caso, se houver o cargo, em nível de sessão. Disse que no caso que se refere especificamente ao setor da auditoria, hoje ela existe como uma divisão do departamento de regulação, que está ligado a SGS. Nas regionais existe também dentro da sessão de regulação. **Moacir (Ministério da Saúde)** sugeriu que a Secretária tomasse conhecimento de toda a legislação que rege a auditoria e que diferencia totalmente auditoria de regulação. **Maria Leonor (SESA)** disse que especificamente sobre essa estrutura houve a criação de poucos novos cargos, que foi a criação do cargo do chefe do núcleo de gestão estratégica, o chefe do núcleo de descentralização do SUS, e mais dois cargos de chefia em dois setores de duas superintendências. Em relação a divisão da pessoa com deficiência, disse que nesse momento está se fechando os regimentos internos das superintendências no que se refere as divisões dentro dos departamentos, e dentro do departamento de Promoção a Saúde ou de Atenção as Condições Crônicas está essa divisão. **Romildo (RH - SESA)** disse que a criação de cargos foi feita em dois mil e treze e pela constituição os cargos só podem ser criados por lei, essa modificação de estrutura é feita por decreto, que regulamenta a parte estrutural daqueles cargos criados em dois mil e treze. **Terezinha (IBDA)** pediu para ser revista essa questão de onde se encontra essa divisão , porque não é considerada doença crônica e no departamento de Promoção a Saúde a questão da pessoa com deficiência não fica focada, pediu para ver a possibilidade de se criar um departamento especifico. **Sergio (FAMOPAR)** perguntou qual vai ser a melhora com todas essas mudanças. **Elaine (SindSaúde)** pediu para alguém da SESA dissesse as justificativas ou objetivos do porque no artigo segundo foi bastante modificado se comparado ao decreto setecentos e setenta e sete, que fala da caracterização dos objetivos da SESA. Outra pergunta é que na estrutura passada, tinha o Gabinete do Secretário, o Conselho Estadual e

do outro lado a Bipartite, e agora não aparece mais no Regimento Interno, o porque isso foi tirado e qual o significado. Perguntou ainda sobre os regimentos internos, porque tem regimento interno do Fundo Estadual de Saúde, que portanto a comissão de orçamento vai ter que analisar, desse decreto existem desdobramentos, se esses regimentos internos irão passar pela analise das comissões, destacou que no decreto existe um capítulo especifico do Conselho Estadual de Saúde, e não foi passado pelo CES para analise. Perguntou por fim qual o objetivo geral dessa modificação. **Maria Leonor (SESA)** disse que o aspecto central é adequar a estrutura, a questão das políticas das redes de atenção e nova estrutura dos hospitais próprios da Secretaria. Disse que procuraram adequar a estrutura para o objeto que de fato ela deve ter. Disse que não está no momento com o decreto setecentos e setenta e sete para poder argumentar a respeito das alterações do artigo segundo. Mas se aconteceram alterações substanciais elas foram feitas em virtude dos propósitos estabelecidos por essa função e das políticas consideradas como prioritárias. No caso da Bipartite, a proposta da Secretaria de Saúde foi encaminhada para Secretaria de Planejamento com a Bipartite, mais a SEPL argumentou que no caso por ela não ser um conselho, e sim uma Comissão, não seria o caso de constar essa estrutura dentro do organograma, então ela foi retirada, mais o cargo ainda existe, e a Bipartite ficou citado no artigo setenta e quatro do anexo do decreto que trata do texto do regulamento**. (F12) Antonio Garcez (FEMIPA)** nenhuma comissão tem pautas urgentes, portanto todas irão para próxima reunião que acontecera na semana seguinte. Passou para Comissão Organizadora da Conferência Temática da Saúde da Pessoa com Deficiência. **Nilson (Sindfar)** disse que a Comissão se reuniu no dia anterior para decidir algumas coisas para que possa realizar a conferência ainda esse ano. Passou para deliberação do Pleno as seguintes propostas: que a conferência leve o nome do Ex-conselheiro, já falecido, José Polinario Filho; que se realize no dia vinte e nove de outubro de dois mil e quatorze; foram eleitos como coordenador da Comissão o Conselheiro Nilson (SindFar), como relator a Conselheira Zuleide (ACISPAR) e como apoio de relatoria o Conselheiro Nelson (CRM); o local de realização a FESP; participantes os setenta e dois conselheiros mais cento e vinte participantes e oito convidados; pediu para entrar em contato com os assessores para eles fazerem um levantamento das entidades que trabalham com pessoas com deficiência; relatou a preocupação com a alimentação desse público; quanto ao hotel que tenham pelo menos doze quartos adaptados; pediu também uma equipe de apoio local para atender essas pessoas. **Terezinha (IBDA)** disse que esse número infelizmente é um número pequeno de vagas disponibilizadas, mais que esse número e local já veio previamente definido. **Gildo (UGT)** perguntou se está incluído nessa hospedagem o acompanhante e como está o transporte dessas pessoas. **Antonio Garcez (FEMIPA)** disse que o transporte já está previsto e que a hospedagem também, porém terá que ser um número maior do que o de participantes. **Nilson (Sindfar)** disse que o número de participantes é menor primeiro por causa do lugar que não suporta e que se forem mais vagas o atendimento dessas pessoas pode ficar debilitado. **Antonio Garcez (Femipa)** diz que essas deliberações vão ficar para próxima reunião, pois o horário da reunião está atrasado. Lembrou aos conselheiros que eles assinaram um lista de presença agora no final da reunião, que foi uma deliberação devido à ultima plenária ter terminado sem quorum adequado, e no começo da reunião a lista também será retirada e no final passada outro lista. Passou para os informes. **Mãe Omin (Rede de Mulheres Negras)** informou que dia descêsseis, dezessete e dezoito foi realizado o Primeiro Encontro de Mulheres de Axé do Paraná, agradeceu a SESA pela realização desse evento para duzentos e oitenta mulheres de Axé. **Jeremias (UEL)** informou que no próximo dia onze acontecerá a posse na nova diretoria do Hospital Universitário de Londrina para Gestão dois mil e quatorze/dois mil e dezoito. **Livaldo (MOPS)** informou que vai representar a COFIN Nacional de Saúde no Congresso do CONASEMS em Vitóia na próxima semana. **Antonio Garcez (FEMIPA)** agradeceu a todos os participantes e encerrou a reunião. O áudio dessa reunião está disponível para consulta

na Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR, bem como as apresentações feitas nessa reunião estão disponibilizadas no site do CES/PR (www.conselho.saude.pr.gov.br).