Data: 27 de março de 2015.
Horário: 08h30 às 17h
Local: Auditório Anne Marie - SESA
Conselheiros membros – Gestão 2012-2015

	Nome		**Condição**	**Órgãos, Entidades e Instituições.**
	Usuários			
1	Valton Witkowski	Presente	Titular	SINDPETRO
	Claudiney Batista	Presente	Suplente	SINDPETRO
2	Maria Marucha S. Vettorazzi	Ausente	Titular	FETAEP
	Wilson de Souza Silva	Justificativa	Suplente	FETAEP
3	Jonas Braz	Justificativa	Titular	CUT
	Ademir Vidolin	Ausente	Suplente	CUT
4	Ildemar Gorges	Ausente	Titular	Força Sindical
	Junior Ribeiro da Silva	Presente	Suplente	Força Sindical
5	Giovane Caetano da Silva	Ausente	Titular	UGT
	Custodio Rodrigues do Amaral	Presente	Suplente	UGT
6	Manoel Rodrigues do Amaral	Presente	Titular	SINDNAPI
	Edvirges de Oliveira	Ausente	Suplente	SINDNAPI
7	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Antonio Barrichello	Presente	Suplente	IMOPS
8	Amauri Ferreira Lopes	Presente	Titular	ANEPS
	Edna Soares da Silva	Presente	Suplente	ANEPS
9	Syrdaria Carvalho Mesquita	Justificativa	Titular	Fórum ONG AIDS
	Rachel Pontes Maciel Romaniv	Justificativa	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	Presente	Titular	FAMOPAR
	Acir Ribeiro de Queiros	Presente	Suplente	FAMOPAR
13	Jiovany do Rocio Kissilevicz	Presente	Titular	CMP
	Celso Tenani 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	Justificativa	Suplente	Pastoral da Criança
17	Maria Lucia Gomes	Presente	Titular	ASSEMPA
	Rosalina Batista	Presente	Suplente	ASSEMPA
18	Heliana Neves Hemeterio dos Santos	Presente	Titular	Rede de Mulheres Negras

	Michely Ribeiro da Silva	Ausente	Suplente	Rede de Mulheres Negras
	Profissionais de Saúde		**Condição**	**Entidade**
19	Mauricio Portella	Justificativa	Titular	CRF
	Nilson Hideki Nishida	Presente	Suplente	SINDIFAR-PR
20	Wanderli Machado	Presente	Titular	CRESSS
	Sirleide Ferreira de Mauro	Presente	Suplente	AATO
21	Juliano Del Gobo	Justificativa	Titular	CRP
	Rubia Daniela Thieme	Presente	Suplente	CRN
22	Antonio Rangel	Ausente	Titular	ABEN
	Nelson Mayrink Giansante	Presente	Suplente	CRM
23	Sonia Margarete Batista Frade Krachenski	Ausente	Titular	CREFITO
	Vanete Thomaz Soccol	Ausente	Suplente	CRMV
24	Mariangela de Assis Gomes Fortes	Presente	Titular	ABO
	Leonardo Ferreira Filippin	Ausente	Suplente	CRO
25	Talita Lisandra de Oliveira Rosa Gomes	Presente	Titular	SINDSAÚDE/PR
	Mari Elaine Rodella	Presente	Suplente	SINDSAÚDE/PR
26	Sebastião José de Oliveira	Ausente	Titular	SINDPREVS
	José Carlos Leite	Presente	Suplente	SINDPREVS
27	Irene Rodrigues dos Santos	Ausente	Titular	FESSMUC
	Solange Izabel Marega Batista	Justificativa	Suplente	FESSMUC
	Prestadores de Serviços		**Condição**	**Entidade**
28	Rosita Márcia Wilner	Justificativa	Titular	FEMIPA
	Antonio Garcez Novaes Neto	Presente	Suplente	FEMIPA
29	Rangel da Silva	Presente	Titular	FEHOSPAR
	Mauricio Duarte Barcos	Presente	Suplente	FEHOSPAR
30	Zuleide Bezerra Dalla Costa	Presente	Titular	ACISPAR
	Luiz Fernando Zanon de Almeida	Ausente	Suplente	ACISPAR
31	Elizabeth Silva Ursi	Justificativa	Titular	UEL
	Jeremias Bequer Brizola	Presente	Suplente	UEL
32	Ely de Campos	Justificativa	Titular	UEM
	Tereza Maria Pauliqui Peluso	Presente	Suplente	UEM
	Gestores		**Condição**	**Entidade**
33	Clodoaldo Fernandes dos Santos	Presente	Titular	COSEMS
	Simone Aparecida Gonçalves	Justificativa	Suplente	COSEMS
34	Eliane Chomatas	Presente	Titular	Fundo Estadual de Saúde
	Marise Gnatta Dalcuche	Presente	Suplente	Fundo Estadual de Saúde
35	Sezifredo Paulo Alves Paz	Presente	Titular	SESA
	Cleide Aparecida de Oliveira	Presente	Suplente	SESA
36	Moacir Gerolomo	Justificativa	Titular	Ministerio da Saúde

	Jorge Stoianov Filho	Presente	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 1ª Reunião Extraordinária do CES/PR e da 217ª Reunião Ordinária do CES/PR;

2° Assunto: Programação Anual de Saúde – 2015;

3° Assunto: Relatório Anual de Gestão – 2014;

4° Assunto: Relatório de Participação dos Conselheiros na Comissão Estadual de Avaliação e Monitoramento do COMSUS e HOSPSUS;

5° Assunto: 11ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná;

6° Assunto: Coordenação Estadual de Plenária;

7° Assunto: Aprovação da Moção de Repúdio em relação ao Saúde +10;

8° Assunto: Substituição de Conselheiro na Comissão Permanente de Controle da Raiva, Conselho Consultivo da FUNEAS e Comissão Estadual de Avaliação e Monitoramento do COMSUS;

9° Assunto: Comissões.

3. Informes

3.1 Informes Gerais.

(F1) Sr. Antônio Garcez (FEMIPA) pediu que os conselheiros levantassem seus crachás para contagem de quórum, considerou-se o quórum adequado, cumprimenta a todos e dá as boas vindas à primeira parte da reunião ordinária da ducentésima décima oitava reunião do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná no dia vinte e sete de março de dois mil e quinze, das oito e meia da manhã às dezoito horas no auditório Anne Marie na SESA. Passou para a aprovação da pauta, fez a leitura da pauta. **D. Rosalina (ASSEMPA)** pediu em nome da Comissão de Educação Permanente pediu ponto de pauta. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** questionou que quem tiver ponto de pauta da PAS ou do relatório de Gestão, fale neste momento, pois são pautas de deliberação, fora a Programação Anual e o Relatório de Gestão. **Sra. Edna (ANEPS)** pediu ponto de pauta para Comissão DST/AIDS. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** informou que alguém da Comissão de Orçamento também pede ponto de pauta. CIST também pede ponto de pauta. Colocou em votação. Aprovado a pauta. Passou a palavra para a Secretaria Executiva para as justificativas e substituições. **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** cumprimentou os participantes e informou as justificativas para esta reunião: Rosita Marcia Wilner, Amauri Ferreira Lopes na parte da tarde, e também à tarde Sr. Antonio Pitol, Jonas Braz, Elizabeth Silva Ursi, Solange Marega, Wilson de Souza Silva, Ely de Campos, Moacir Gerolomo, Juliano Del Gobo, Mauricio Portella, Érica Ana Hobold, Simone Aparecida Gonçalves. Substituições: a Federação de Associações de Moradores do Estado do Paraná FAMOPAR informa a substituição do Sr. Sérgio Doszanet, suplente do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná representante do segmento usuário ficando constituída assim a substituição: suplente, Sr. Acir Ribeiro Queiroz. O COSEMS informa que a Sra. Ângela Conceição de Oliveira Pompeu, presidente do PRESEMS da Terceira Regional de Saúde, deixa a representação do COSEMS, no Segmento Gestor, sendo assim o titular o Sr. Clodoaldo Fernandes, atual suplente e para ocupar a suplência a Sra. Simone Aparecida Gonçalves. ACISPAR (Associação dos Consórcios e Associações Intermunicipais de Saúde do Paraná) informa que a partir desta data o Sr. Luiz Antônio Zanon de Almeida será o novo suplente em substituição à Sra. Odete Pegoraro Rosa. A FESSMUC (Federação dos Sindicatos dos Servidores Públicos Municipais Cutistas do Paraná) indica o novo representante para compor a Mesa Estadual de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde do Paraná, José Donizetti Galieta. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** pediu para o Sr. Acir se apresentar. **Sr. Acir Ribeiro Queiroz (FAMOPAR)** informou que é de Guarapuava, é vice-presidente da União em Guarapuava e também presidente do Conselho da

FAMOPAR. E que finalizará este mandato pela FAMOPAR e que ela juntamente ao Luiz de Mauro em todo o Estado do Paraná com todas as associações de moradores filiadas à FAMOPAR já preparadas para a Conferência de Saúde e que está para trabalhar junto ao Conselho. **Sra. Edna (ANEPS)** justificou a Syr Daria do Fórum ONGs/AIDS não poderá participar da reunião e a Raquel também. **Sr. Junior Ribeiro da Silva (Força Sindical)** justificou que à tarde não poderá estar presente. **Sra. Terezinha Lima (IBDA)** disse que dependendo de como se sentir na hora do almoço, pois teve uma angina, não estará à tarde. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** passou para a leitura de expediente. **Sra. Livia (FAMOPAR),** informou que receberam um ofício do Ministério Público da União, Ministério Público do Trabalho e Procuradoria Regional do Trabalho Curitiba, fez a leitura do ofício, convidando um representante permanente deste Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná ao Fórum Estadual de Combate aos Agrotóxicos e Controle do Tabaco. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** informou que se a Plenária estiver de acordo, ele solicitou que a Comissão intergestora de Saúde do Trabalhador faça a indicação deste nome, pois por muitas vezes trouxeram esse tema no Conselho e se possível hoje, façam esta indicação para aceitação da Plenária, já que a próxima reunião já está marcada para dia nove de abril. Perguntou se tinha alguém contrário. Ninguém se pronunciou. **Sra. Livia (FAMOPAR),** continuou os expedientes que é mais um ofício do Ministério da Saúde e do Conselho Nacional de Saúde. Ofício duzentos e vinte. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** interrompeu dizendo que tem pauta deste assunto. **Sra. Livia (FAMOPAR),** reforçou que o *check out* do hotel é ao meio dia. E o hotel solicitou que seja fechado antes de almoçar, para não prejudicar o andamento da limpeza dos apartamentos antes dos novos hóspedes chegarem. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** continuando com a Mesa Diretora, primeiramente agradeceu por questão econômica e ambiental aos conselheiros que entenderam na última reunião, pois votaram e decidiram que não iriam mais montar e enviar o material todo para todos os conselheiros e avisou que os materiais não puderam ser enviados para aqueles que pediram, devido à greve dos correios. Passou então ao primeiro assunto de pauta. Aprovação da ata da primeira reunião extraordinária do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná, em discussão. Ninguém se pronunciou. Em votação. Aprovada a ata com uma abstenção. Colocou em discussão a ata da reunião duzentos e dezessete de fevereiro de dois mil e quinze. Ninguém se pronunciou. Em votação. Aprovada a ata com uma abstenção. Segundo assunto PAS (programação anual de saúde) dois mil e quinze. Informou que passará a palavra para a Comissão de Acesso ao SUS para informarem se houve alguma alteração na PAS quanto aos assuntos que ficaram pendentes. **Sra. Zuleide Dalla Costa (ACISPAR)** da Comissão de Acesso ao SUS. Com relação à PAS não houve alteração. Os membros sentaram e conversaram a respeito da órtese e prótese, foram o Juliano da SESA e a Terezinha do IBDA e participaram com a finalidade de discutir outros indicadores para mensurar da dispensação de órtese e prótese, porém ainda não chegaram a finalizar e entenderam que neste momento não tem como alterar os indicativos e que demandará mais tempo. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** Passou então a Comissão de RH. **Sr. Romildo (SESA)** informou que na data de ontem ninguém compareceu na Comissão e por isso não tem deliberações. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** colocou em votação a aprovação da PAS dois mil e quinze. Aprovada a PAS dois mil e quinze. Terceiro assunto: RAG Relatório Anual de Gestão dois mil e catorze. E informou que conforme o costume passará às Comissões e após os pareceres abrirá para os demais conselheiros, ou então, passa para a Comissão de Acesso ao SUS que tem o maior número de diretrizes e após as deliberações deles passa para as demais Comissões. Questiona se todos estão de acordo em fazer assim, concordado. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** Leu então a Diretriz dois: Implantação dos Componentes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências. Com a palavra Comissão de Acesso ao SUS. **Sra. Zuleide Dalla Costa (ACISPAR)** falou que a Comissão fez algumas recomendações: na Diretriz dois item dois, foi solicitado apresentar a análise dos resultados pelo Dr. Vinicius Filipak, na próxima reunião da reunião da Comissão. No item oito e dez, trocar a redação que está sem informação para dois mil e catorze trocar por não implementado. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** colocou em discussão a Diretriz dois. Leu a Diretriz três: Implantação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Deficiência (PcD). **Sra. Zuleide Dalla Costa (ACISPAR)** falou que a Comissão não tem recomendação. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** colocou em discussão e em seguida leu a Diretriz cinco: Implantação da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa. **Sra. Zuleide Dalla Costa (ACISPAR)** falou que a Comissão solicitou no item sete fosse colocado o valor financeiro, objeto e ação do convênio entre a SESA e a Pastoral da Pessoa Idosa. E no item dez, informar as ações já realizadas no município de Rebouças. A maior parte das recomendações da Comissão de Acesso foi

acatada pela SESA no intuito de maior esclarecimento para os demais. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** colocou em discussão e após esclareceu que todas as recomendações acatadas pela SESA à Comissão deve trazer o material para que a Secretaria apresente aos demais conselheiros para que todos tenham ciência de que o compromisso foi cumprido junto à Comissão e ao Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná. Leu a Diretriz seis: Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde do SUS no Paraná (APSUS). **Sra. Zuleide Dalla Costa (ACISPAR)** nenhuma recomendação. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** em discussão. Diretriz oito: Fortalecimento do Desenvolvimento Regional na Atenção à Saúde (COMSUS). **Sra. Zuleide Dalla Costa (ACISPAR)** falou que a Comissão não tem recomendação. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** colocou em discussão e em seguida leu a Diretriz nove: Estruturação dos Serviços Próprios da SESA. **Sra. Zuleide Dalla Costa (ACISPAR)** no item dois teve a recomendação de se discutir no CES a conservação predial e de equipamentos nos hospitais cujas obras ainda não foram entregues ou estejam sendo complementadas visando garantir o pleno funcionamento do mesmo ao final da obra. Esse item se deve, a maior parte da discussão dele, foi por causa de uma moção e como houve problemas jurídicos, a empresa que estava executando paralisou e até que houvesse por conta da SESA a retomada e fazer nova licitação com nova empresa, isso se passou cerca de um ano, por causa das demandas jurídicas. E aí, nessa retomada, a nova empresa teve que realmente pegar e fazer o conserto de várias áreas além que tinha algum equipamento e que isso já estivesse como recomendação de se ter essa estruturação. Essa é só uma recomendação a ser estudada na próxima. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** perguntou qual é a obra em questão para conhecimento de todos. **Sra. Zuleide Dalla Costa (ACISPAR)** respondeu que se trata do Hospital de Telêmaco Borba. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** colocou em discussão e leu Diretriz dez: Promoção do Acesso da População a Medicamentos Seguros, Eficazes e de Qualidade, garantindo sua Adequada Dispensação. **Sra. Zuleide Dalla Costa (ACISPAR)** apenas um comentário, a meta está focada na estruturação das farmácias, na qualidade da assistência farmacêutica, entretanto não garante o fornecimento regular dos medicamentos em geral. Isso, se fizer um estudo, para ter a mudança da meta. E ainda como recomendações gerais para o documento, repactuar os indicadores utilizados, revendo os que estão superestimados e os subestimados. E nos quesitos que envolvem as três esferas de governo, recomenda-se que seja apontado o responsável pelo não cumprimento da meta. Tudo isso foi colocado principalmente por que muitas das vezes quando não se alcança houve, quando se elaborou, no início, quando houve a pactuação, superestimou uma meta e vai demorar muito tempo para ser alcançada então precisa ser revista e muitas vezes não foi alcançada porque não depende somente da governabilidade estadual, depende da municipal e também da esfera federal. Então que isso ficasse já no documento dos próximos que isso facilitaria dar visibilidade para os demais. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** informou que é importante que a Comissão avalie a cada prestação de contas de dois mil e quinze, se isso está sendo implementado para que quando chegar o relatório anual do ano que vem essas recomendações estejam sanadas. Essas dificuldades sanadas. Colocou em discussão. Leu a Diretriz onze: Promoção do Acesso da População a Serviços de Qualidade, com Equidade e em Tempo Adequado às Necessidades de Saúde, por meio do Complexo Regulador. **Sra. Zuleide Dalla Costa (ACISPAR)** disse que nenhum item a ser complementado. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** colocou em discussão. Então informou que voltam à Diretriz número um, Comissão de Saúde da Mulher: Organização da Atenção Materno-Infantil, por meio da Rede Mãe Paranaense e passou a palavra à Comissão de Saúde da Mulher. **D. Rosalina (ASSEMPA)** informou que também tiveram uma recomendação em relação à meta proposta na taxa de cesária, câncer no colo do útero e câncer de mama, que as ações elas só podem ter as metas cumpridas quando os municípios cumprem o pactuado com o Estado. A taxa de cesária está muito alta, a Marcia Huçulak apresentou na Comissão, regional por regional, isso estará disponibilizado, a apresentação da Marcia, a Comissão encaminhará para a Secretaria Executiva, as ações que precisam ser cobradas dos municípios e das regionais que não estão cumprindo a meta na taxa de cesária. A Comissão fez isso, a taxa que é feita pelo particular e o que é dos Hospitais do SUS então está muito alta no Estado do Paraná. A mesma coisa, o câncer de colo do útero e câncer de mama, que foi discutida pela Comissão, a questão das regionais, onde está cumprindo o que precisa trabalhar, mas sabem que os estados do sul a doença é maior, causada até pela cor das pessoas, não tem tanto isso como nos outros estados, por isso a Comissão recomendou, que como teremos a Conferência Estadual de Saúde, e o público maior sempre que vem com a delegação é mulher, de delegada é um grupo muito alto que é preciso ter uma ação com todos os delegados da Conferência

em relação a apresentação destes dados que não conseguem fechar no Estado do Paraná em relação. É a doença que mais mata as mulheres, é o câncer do colo de útero e mama e a taxa de cesária está ligada a má qualidade do pré-natal. A questão da infecção urinária que está sendo muito alta e tem em muitos municípios e leva as crianças a nascerem com trinta e duas semanas e isso acaba elevando a taxa de cesária, então isso é preciso recomendar. Uma recomendação da Comissão de Saúde da Mulher é encaminhar a todos os Conselhos Municipais de Saúde, uma resolução do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná para que todos os conselhos criem uma Comissão de Saúde da Mulher para discutir e acompanhar a saúde da mulher em seu município. Por quê? Não dá pra cobrar do Estado sozinho, resolva essa questão desse item do âmbito de redução de mortalidade materna a fim de se evitar o que pode ser evitado. Por que os municípios são acompanhados, eles têm unidade básica de saúde, os profissionais estão lá à disposição, enfermagem, os kits foram pedidos e apresentados na Comissão, eles estão disponíveis e as mulheres não procuram para fazer sua prevenção. Então, são ações que precisam ser cobradas a responsabilidade de quem esta recebendo para fazer as ações. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** colocou em discussão. Leu a Diretriz quatro: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, e com necessidades decorrentes do uso do crack, álcool e outras drogas. Comissão de Saúde Mental. **Sr. Joao Maria (IBDA)** informou que a Comissão de Saúde Mental olhou o relatório e decidiram que não tinham nada a acrescentar. Mas que na medida de informe gostaria de acrescentar que a Comissão de Saúde Mental reconduziu a mesma Comissão que estava coordenando a Comissão, João Maria e a Ana Cristina. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** agradeceu. Colocou em discussão. Leu a Diretriz doze: Implementação da Política de Vigilância e Promoção em Saúde, coordenando e regulando as Ações de Forma Articulada e Integrada Intra e Intersetorialmente e com a Sociedade Civil em Âmbito Estadual e Regional. Passou para a Comissão Vigilância em Saúde e Comissão da CIST. **Sr. Pitol (PASTORAL DA SAÚDE)** disse estar em dúvida se tratava da doze onze ou se é a doze treze constante como atingida e a Comissão concluir que foi considerada como não atingida. O que houve concordância por parte do representante da SESA. Só tem que confirmar se é a doze onze ou se é a doze treze. A Comissão de resto é favorável a aprovação da RAG no que se refere a essa Diretriz. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** Colocou em discussão. **Sra. Cleide (FUNSAÚDE)** informou que não pode participar da Comissão, apesar de ser da Comissão, mas esse item consideram praticamente atingida, pois a meta foi ousada de oito ponto oitenta e três para cada cem mil habitantes e atingiram oito ponto oitenta e dois, então não sabe como no âmbito geral, seu questionamento é..**(F2)**. a doze onze foi... **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** informou que ainda tem a CIST. E perguntou se a CIST tem algum comentário a fazer nesta Diretriz doze. Confirmou que a CIST não tem. **Sra. Eliane (FUNSAÚDE)** questionou se essa Diretriz vai ficar como parcialmente cumprida, porque chegou o indicador era de noventa e cinco por cento e com indicador noventa e quatro vírgula quarenta e oito, na doze ponto vinte e um, é isso que estamos discutindo. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** disse que a vinte e um foi atingida, tem que ver a onze ou a treze. Qual é a onze ou a treze? Informa que vai fazer o seguinte, vai passar para a próxima diretriz e depois volta nesta só para ver qual é ela. Leu a Diretriz treze: Democratização da Gestão do Trabalho. Comissão de RH. **Sr. Romildo (SESA)** a Diretriz treze foi totalmente atingida, só foi requerida que incluísse um dado e está sendo trazida aqui: é sobre as licenças para tratamento de saúde na SESA, nas unidades próprias. Foi solicitado então que especificasse o número de licenças que totalizou no ano dois setecentos e catorze e que especificasse o número de servidores em licença que foi levantado então e apresentou o dado de um mil oitocentos e vinte. Com uma média mensal de cento e cinquenta e um ponto sete servidores que se encontraram em licença para tratamento de saúde em dois mil e catorze. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** Colocou em discussão. Leu a Diretriz número catorze: Desenvolvimento da Política Estadual de Educação Permanente para o SUS. Comissão de Educação Permanente. **D. Rosalina (ASSEMPA)** informou tiveram a apresentação das metas pela Escola e foram atingidas todas as metas propostas no curso de capacitação e não teve recomendação teve algumas metas que foram feitas a mais do que foram pactuadas. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** Colocou em discussão. Leu a Diretriz número quinze: Ampliação e Fortalecimento dos Espaços de Participação da Sociedade e do Controle Social. Comissão de Educação Permanente. **D. Rosalina (ASSEMPA)** tiveram uma discussão na meta que eram as respostas encaminhadas aos conselhos municipais a respeito dos cadastros no Conselho Estadual, a meta é cem e foi atingido sessenta e cinco, discutiram a necessidade de fazer um trabalho mais coletativo em cima dos conselhos municipais, porque a

situação assim, de muitos conselhos municipais criados por decreto não estão cumprindo a agenda de reuniões representatividade de não saber, o conselheiro não saber o que ele representa dentro do Conselho então foi discutido que para atingir a meta de cem por cento, é necessário fazer alguns encaminhamentos, então a recomendação da Comissão foi mapear os municípios que não estão dando resposta ao Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná e encaminhar uma resolução para o prefeito com cópia para o secretário dizendo da obrigação que eles têm de informar como se encontra o conselho mas tem uma regional com problema muito sério, então decidiram fazer uma reunião nesta regional que é a Regional de Ivaiporã, onde consta que os conselheiros são criados, muitos conselhos por decreto, em situações muito difíceis. A população assina a ata lá onde tá trabalhando, com a mão suja porque o presidente não deixa nem ir lavar a mão. Tiraram pra fazer uma reunião rápida lá, com a representante do COSEMS, com alguém representante da Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná e a SESA com o Ministério Público com os alunos que estão tendo o curso de capacitação porque só puderam identificar este problema indo com o curso lá na base. Aqui no Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná chega uma coisa e quando chegam lá e conversa com os conselheiros vê que a coisa é bem diferente. Qualificação de todos os facilitadores, dos apoiadores ser só do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná para que eles entendam que também são do controle social. Se não fizerem essas ações não irão cumprir esta meta de cem por cento. Esse foi o encaminhamento e foi tirado da Comissão de Educação Permanente até para melhorar a qualidade dos delegados que vem para a Conferência Estadual de Saúde. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** Leu a Diretriz número dezesseis: Qualificação dos Gastos e Ampliação de Recursos no Financiamento do SUS. Comissão de Orçamento. Pediu desculpas, pois iriam continuar a quinze. **D. Rosalina (ASSEMPA)** disse que na Ouvidoria houve avanços, na apresentação do relatório quadrimestral tinha uma situação que apresentado pela Oliva de muitos ouvidores tendo cargo de confiança outros eram acumulação de serviço. Então o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná encaminhou um ofício a todas as regionais e a todos os espaços públicos onde precisam ter Ouvidoria para qualificar este ouvidor e o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná já recebeu várias respostas das regionais que estão trocando os Ouvidores, então separaram na Comissão de Educação Permanente essas ações que precisam ser acompanhadas por todos os conselheiros do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná porque só assim serão qualificados todos os espaços da participação e do controle social. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** Colocou em discussão. Leu a Diretriz número dezesseis: Qualificação dos Gastos e Ampliação de Recursos no Financiamento do SUS. Comissão de Orçamento. **Sr. Jeremias (UEL)** informa que a Comissão recomenda a aprovação do relatório, fazem uma proposta que desejam registrar que as receitas vinculadas à saúde sejam depositadas automaticamente na fase de efetivação das mesmas e em conta específica e sob gestão do fundo de saúde vinculado à SESA conforme lei complementar um quatro um de dois mil e doze e o Acórdão do TCE do Estado do Paraná número trezentos e catorze de dois mil e quatorze e acha interessante deixar registrado também que o SIOPS que é o Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde o Acórdão do TCE que se referiu a pouco, aceitaram como despesas de saúde o SAS – Serviço de Atenção ao Servidor do Estado e a Comissão de Orçamento entende o contrário, já foi feita esta discussão aqui, inclusive já fizeram chegar ao Tribunal de Contas do Paraná esse entendimento diferente que o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná tem. Foi encaminhado ofício, aprovado pelo Pleno. Então apesar desta divergência não resta muito que fazer exceto recomendar a aprovação uma vez que ficou comprovado que o Estado do Paraná deixou de aplicar em dois mil e treze, cento e sessenta e três milhões e ele aplicou no ano seguinte conforme estabelece a lei complementar um quatro um. Em dois mil e catorze de acordo com os dados homologados pelo SIOPS deu doze ponto vinte e nove aplicado em dois mil e catorze. Esse é um indicador importante e esse é o sistema oficial e instrumento legal para que possam exercer o acompanhamento e controle. Então tem que recomendar a aprovação, mas deixam registrado que estão convencidos que a despesa do SAS que deu em torno de cento e sessenta e três milhões em dois mil e catorze não deveriam ser consignados como despesa com saúde à luz da lei um quatro um. Este valor deveria ser suplementado no ano de dois mil e quinze na avaliação da Comissão de Orçamento, então gostariam de fazer este registro. Pois se excluir o SAS o percentual não seria doze ponto vinte e nove e sim onze ponto sessenta. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** Colocou em discussão. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** participa da Comissão de Orçamento, mas não participou ontem da reunião tendo em vista o volume da Comissão de Acesso, só participando quando era

discutida uma pauta que o SindSaúde tinha pedido e de uma auditoria que o SindSaúde tinha que apresentar. Respeita a discussão da Comissão de Orçamento, mas queria colocar para avaliação do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná, se os gastos feitos no SAS, HPM e Leite das Crianças são recursos da saúde, conforme o SIOPS e ela verificou no Sistema está lá consignado, mas isso fere a lei um quatro um, isso fere tudo o que este Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná tem discutido e mais esse Relatório de Gestão não tem uma prestação de contas do HPM, quantos leitos SUS? Qual a média de permanência? Quantos leitos disponíveis para o SUS? Os leitos estão na Central de Regulação de Leitos? Então uma coisa é aceitar o que o SIOPS aceitou, ou aceitar o que o TCE aceitou e o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná não aceitou o que o TCE falou porque como disse o Jeremias foi feito um requerimento ao TCE para que possa discutir naquele órgão público a questão do Acórdão. Se esse relatório de gestão, Relatório de Gestão da SESA e ela tem participação, ou ela regula os leitos que não existem do HPM, se ela participa na questão do leite, seja na questão da Vigilância Sanitária do leite dá, vamos dizer assim, do adequado consumo do leite, se o leite está adequado para consumo, tinha que ter a prestação de contas aqui, não diz só do dinheiro, mas do impacto dessa ação em saúde na melhoria das condições em saúde da população. E o SAS como servidora pública, ela nem irá citar, porque sinceramente, está na Constituição diz que o Estado tem que fornecer saúde para os servidores. Não é só saúde, mas seguridade social. Ela se sente envergonhada de dizer: “Sabe Dona Rosalina, nós tiramos dinheiro do SUS para a nossa saúde. A Senhora não quer ter um plano de saúde também?” Isso pra ela é uma forma de desvio de finalidade do dinheiro do SUS então é essa posição que gostaria de registrar como do SINDSAÚDE. **Sr. Antônio Barrichello (MOPS)** pediu para tirar uma dúvida com a Comissão de Orçamento, esse curso de capacitação, quando fala de setembro a dezembro esse custo, porque não pode passar pela Comissão, trouxesse por setor, região, como funciona isso, porque até agora ele tem essa dúvida. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** informou ao Sr. Barrichello que fará assim, como fecharam a diretriz pede para a Comissão fazer a informação, pois é mais uma informação que o Sr. Barrichello precisa. **Sr. Antônio Barrichello (MOPS)** responde que sim. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** explica que é só para não quebrar a diretriz que está em discussão no momento. **Sr. Antônio Barrichello (MOPS),** mas é que se trata de orçamento também. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** passa a palavra para o Sr. Clodoaldo. **Sr. Clodoaldo (COSEMS)** ele pede para pegar um gancho na fala da Elaine, o quanto é complicado hoje esse entendimento das leis legais, supralegais e infraconstitucionais que regulam o SUS. Às vezes quem faz gestão, quem avalia gestão, tem tanto órgãos de controle, Tribunais de Contas, Tribunais estaduais, União, Ministério Público, conselhos e leis que regem o SUS. De um lado tem o Tribunal de Contas do Estado que aprova estes gastos com saúde e temos o Conselho e alguns segmentos que não entendem, essa composição da saúde. Aí entra a responsabilidade do gestor e da gestão em elencar suas prioridades. E fica um jogo de interesses da judicialização. Aí entra a judicialização da saúde, que ele pensa que o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná tem que debruçar em cima dessa discussão. Não podem inviabilizar um relatório de gestão por causa desta discussão: do leite, do Hospital que já vinha acontecendo há muito tempo e quando um órgão de controle do Estado entende que isso esta de acordo. Então esta judicialização, discutir essa lei, é muito importante. Porque quando a Comissão discutia estas ações, o SIOPS é um Sistema de avaliação quantitativa e não qualitativa e isso foi discutido na Comissão, então fica muito difícil, contrapor. Às vezes como a Elaine disse já ter havido uma contraposição do Tribunal de Contas do Estado e que ele pensa que é muito difícil isso acontecer, até pela realidade que encontram nos municípios, eles não fogem disso. Então ele fica pensando como será daqui pra frente fazer gestão do SUS. Qual será a real situação, qual será o futuro da gestão do SUS. Porque quando estão na Gestão também são usuários do SUS. E quando a Elaine coloca quem não queria ter um plano de saúde para si próprio. Todos querem, mas o plano é o SUS. Então, essa discussão aqui, que ele pensa precisar ir mais a fundo e discutir a base legal. Quem criou a lei, como se discutiu essa lei. Como ela está imposta no sistema legal. Ele pensa que devem ir à raiz da situação e não ficar discutindo as folhas, tem que ir para a raiz e achar esse problema lá. A posição dele é, tem que discutir sim as posições e essa conjuntura, mas não podem inviabilizar um relatório de gestão por essa situação que já vem caminhando, se arrastando, se discutindo. Tem que voltar a discutir sim. É discussão permanente, mas tem que discutir as bases legais senão não se faz mais gestão do SUS. A Lei de Responsabilidade Fiscal tem que entrar em discussão e quem discute Lei de Responsabilidade Fiscal hoje, qual conselho consegue discutir hoje Lei de Responsabilidade Fiscal.

Quantos municípios têm inviabilizado programas: Programa Saúde da Família, Academia, Odontologia por causa da Lei de Responsabilidade Fiscal. A receita caiu a despesa continua, os municípios estão com cinquenta e quatro por cento de linhas de folha. Então, essa discussão devem fazer e trazer porque é um dos problemas que também está inviabilizando o Sistema Único de Saúde no Brasil. E como conselheiros, devem representar e devem dar esta resposta à população. Porque senão vão fazer mais do mesmo. Então chama a partirem para a discussão legal, o que é legal no SUS, porque ele diz isso, porque quem criou a lei vive o SUS? Não sabe, mas eles que estão aqui, vivem o SUS e é o SUS que eles tem que defender. **Sr. Sezifredo (SESA)** primeiro gostaria de informar que não pegou toda a fala da Elaine, mas compreendeu que ela estava se referindo a inserção das despesas do SAS, HPM e leite das crianças e a SESA vem tratando destas questões dentro do âmbito legal e no que há de entendimento do TCE e todos se lembram do Acórdão, e é assim que a SESA está trabalhando. E como o próprio Clodoaldo colocou hoje há uma transição de uma situação de que antes não se tinha uma definição clara do que era despesa com saúde e agora se começa a ter, e ainda estão no meio do caminho. Eles precisam de fato ter esta definição não apenas a partir da própria concepção, mas sim dos órgãos de controle público que avaliam as contas da SESA para que se tenha não só no Paraná, mas em todo o Brasil a interpretação adequada do que são estas despesas. Ontem, pelo que ele entendeu, não houve uma discussão disto na Comissão mais profunda, o fato é que precisam de fato entender melhor que concepção está se falando quando se refere a despesas com saúde. Eles tem percentuais, que se tirarem o SAS de dois mil e catorze, a SESA fica com onze vírgula seis do cumprimento da lei um quatro um e assim por diante. Então a SESA entende que essa é a realidade do gasto. Eles estão progressivamente trabalhando com os vinculados para que eles também passem a fazer a execução orçamentária do recurso vinculado ao Orçamento da SESA. O HPM já está cadastrado no CNES, já está sendo finalizado o processo de contratualização dele e deve acontecer nos próximos dias, e aí ele entra no Sistema de Regulação realmente como um prestador do SUS, essa é a explicação que ele pode apresentar no momento oferecer como posição da SESA. **Sr. Jeremias (UEL)** não há divergência no que ele e a Elaine explanaram até porque é o entendimento da Comissão de Orçamento, principalmente em relação ao SAS, realmente não vê razão porque ela fere e a posição colocada pelo Clodoaldo ele compreende plenamente que é necessário encontrar uma forma de fazer uma lei que atenda melhor e fere frontalmente os princípios do SUS. O acesso não é universal e isso é um principio do SUS. O SAS não deveria ser, cento e sessenta milhões, deveriam ser retirados. Agora, o TCE e o SIOPS embasa e fundamenta essa decisão da SESA e os dados foram apresentados no relatório. E refazendo os cálculos e somasse o Leite das Crianças, que ele não tem dúvida que é plenamente justificável, dependendo de uma análise mais profunda e foi solicitado pauta e que fosse apresentado melhor o Programa uma vez que realmente tem uma característica diferente, não é um leite comum, ele tem composição diferente e é defensável que ele se insira na despesa com saúde. O HPM também, mas se forem retiradas essas três despesas ou iniciativas cairia para dez ponto noventa e seis. Então seriam retirados trezentos e sete milhões de reais. E deixando apenas o SAS de fora, seriam cento e sessenta milhões, eles se colocaram no papel do gestor, tem o SIOPS, tem o TCE que fundamenta, tem esse entendimento, então ele não vê o que pode ser feito pelo Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná, além de expressar e continuar demandando e discutindo com o TCE para buscar um entendimento diferente da lei um quatro um, acredita que reprovar o relatório de gestão seria prejudicar ainda mais a situação da saúde que eles estão a defender. O fato de aprovar não impede que o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná continue lutando e avançando esse entender. É necessário reconhecer que tiveram vários avanços como retirar o FUNDEB e outros avanços que o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná já conseguiu conquistar. E só mais um ponto, eles tinham colocado como oficina que haverá na Décima Primeira Conferência será sobre essa questão da responsabilidade tripartite do financiamento da saúde. E está sendo visto que os municípios estão quebrados. Tem mais de sessenta por cento dos municípios que gastam mais de vinte por cento do orçamento. Tem municípios, ele pegou o SIOPS e fez isso, viu que tem município que gasta cinquenta por cento do orçamento com saúde. Isso inviabiliza totalmente e é isso que é preciso ver, pois não se resolve o problema da saúde desta forma. E tem aproximadamente três mil e quatrocentos municípios que gastaram com saúde em dois mil e quatorze, vinte por cento ou mais de seus orçamentos conforme dados do SIOPS. Muitos deles, Londrina é um exemplo, que compromete vinte e seis por cento. E viu que todos os estados cumpriram ou estão acima de doze por cento em dois mil e catorze. **Sra.**

Elaine (SINDSAÚDE) disse que gostaria de limpar a área, ninguém quer inviabilizar a gestão. Agora veja, o papel do Conselho, se a lei um quatro um tem validade, a lei oitenta oitenta, a lei oito mil cento e quarenta e dois também tem validade e o Conselho tem um papel e uma responsabilidade como entidade conselheira e aí, isso a preocupa muito, porque estão dizendo o seguinte: apesar do relatório não conter, qual o número de leitos SUS do HPM, apesar do Relatório de Gestão não conter nenhum resultado na melhoria da qualidade em saúde resultante do Programa Leite das Crianças, que existe há mais de dez anos, apesar do Relatório de Gestão admitir que o serviço que não é universal, que é o SAS, pois é só destinado aos servidores públicos, estão aprovando o Relatório de Gestão. Essa é a visão dela. Acredita que a questão não é a judicialização, mas sim dirigindo-se a quem é da SESA, a questão é: se tem que avançar no entendimento do que é a lei um quatro um, e esperam dez anos para regulamentar a EC vinte e nove e aí estão aprovando estes três itens. Será que estão avançando? Será que estão ajudando os municípios a investir dentro da sua capacidade na saúde? À medida que estão tirando dinheiro do Estado para ações que historicamente esse Conselho, independente da composição de entidade ou de pessoa sempre defendeu que não poderia estar no orçamento do SUS. A questão levantada é essa. Há muito tempo atrás o Dr. Fernando do Tribunal de Contas esteve no Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná e disse: “uma vez você aprova com ressalva é normal, a segunda vez, a terceira vez está sendo conivente com o que está acontecendo” e disse não ser recomendável. Não proibiu, mas não recomendou. **(F3)** se agora aceitarem isso é como se dissessem “podem continuar com isso” e outra, no HPM aonde tem leito SUS? Quem, qual paciente SUS entrou lá dentro e foi atendido? Essa é uma das perguntas. Não é uma questão de reprovar ou não, não é uma questão de judicializar ou não, não é uma questão de prejudicar a gestão ou não, é uma questão do papel da entidade conselheira respeitar a legislação. Devem respeitar todas as legislações, então porque que o gestor não tem. **Sr. Sezifredo (SESA)** acredita que de certa forma está se caminhando para um consenso, pois precisam de fato reconhecer que estas despesas o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná é soberano na sua avaliação se é despesa de saúde ou não e podem entrar, o que ele colocou sobre o processo do HPM, o mesmo vale para o leite das crianças, a SESA se dispõe a fazer uma apresentação para mostrar como se dá o sistema de monitoramento das crianças e das ações, pois não é só o acompanhamento da melhoria nutricional das crianças mas a soma do conjunto de ações que permeiam o leite das crianças, é um compromisso deles em trazer. Ele acha que esta discussão sobre as despesas de saúde, devem ser aprofundadas e a SESA se propõe a promover um evento específico para ser discutido este assunto, o que não gostariam é de ver seu relatório não aprovado, por conta das consequências não só para a SESA mas a saúde de modo geral, pois os leva a uma situação difícil com transferências e todo o arcabouço legal. Propôs avaliação à luz da proposta do Jeremias do que pode ser acatada a aprovação do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná e ele discorda da questão da ressalva, pois é um entendimento de um conselheiro do Tribunal de Contas, não é o entendimento do Tribunal de Contas, para ser entendimento do Tribunal de Contas deve ter um acórdão, então não basta vir no Conselho e dar opinião. Respeita muito o Dr. Fernando, foi um ótimo presidente do Tribunal de Contas, mas se dizer que não pode ter ressalvas é dizer que o Conselho não pode se manifestar acerca de um determinado assunto no Relatório. É meio estranha esta posição, mas é uma posição individual. Então, ele deixa esta proposta para avançarem nas discussões do que é despesa de saúde, tem questões legais havendo o posicionamento do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná que a SESA vai tomar. Questões orçamentárias dependendo também da posição do Conselho para poderem então avançar. **Sra. Zuleide Dalla Costa (ACISPAR)** sugeriu que os cento e sessenta milhões do SAS, elaborar um compromisso deste valor ser colocado no Orçamento dois mil e quinze em outras ações, esse valor que vai faltar em dois mil e catorze ser colocado a mais em outras ações além do valor estabelecido este ano como uma forma de reparar esta situação. Não sabe o que a Comissão entende e se isso é possível para a SESA, mas ter a recomposição desse cento e sessenta que está faltando ser colocado neste Orçamento dois mil e quinze em ações e trazer para o Pleno no que será colocado. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** informou que em todo o seu tempo de Conselho, tem visto que sempre quando vem para o Relatório de Gestão sempre são discutidos os mesmos pontos que ficam mantidos e o que é pior, está falando no geral mesmo porque no fundo acaba de ouvir chantagem emocional que o Conselho deve aprovar senão vai acontecer isso e aquilo outro. Só que se esquecem que isso é uma constante em todas as vezes que o Relatório de Gestão vem para cá. O Sezifredo defende, está no papel dele, vê o Clodoaldo dizer

que é preciso, é preciso, é preciso, mas esse preciso fazem quinze anos que está sendo ouvido. Antes se embasava da Emenda Constitucional vinte e nove que não definia critérios e se aproveitavam do processo para manter a situação, manter os mesmos itens que estavam sendo questionados. Foram-se longos anos pela frente até que se estabeleceu a cento e quarenta e um dizendo o que é que tem que ser feito. Mais uma vez, recentemente tiveram uma discussão acirrada, inclusive este Pleno não concordou, emitiu a sua posição, veio o jurídico e disse que não era competência do Conselho, assim a coisa vai caminhando. E sempre vai ter alguém aqui, um lado dizendo que não pode, outro tentando contornar a situação para continuar sempre na mesmice. Isso para ele é chantagem emocional porque faz com que entendam a realidade e sabe que alguns setores estão sendo prejudicados caso não seja aprovado. Isso é óbvio. Ninguém é inconsciente a este ponto. Mas é uma forma de manter e conduzir aquilo que não deve ser mantido e que vem constantemente sendo mantido nestes relatórios. A questão, na realidade é outra, tem que ser avaliada assim. Há momentos em que o Conselho tem que radicalizar sim a partir do momento em que se cansa de dizer que não concorda e a coisa é mantida. Há momentos em que há necessidade de se fazer uma cisão sim, para que possa se tomar a responsabilidade com a realidade que lhe é inerente. **Sr. Sezifredo (SESA)** gostaria só de frisar ao conselheiro Leite que estão avançando, não estão falando mais de um orçamento de sete por cento no governo Requião, não está falando mais de um orçamento de seis por cento que teve inclusive ao longo desta gestão do ex governador, estão falando de um orçamento de quase oito bilhões de investimentos na saúde. E que hoje estão discutindo em torno de cento e sessenta milhões. Então, dizer que não avançaram, que estão na mesma posição há catorze anos é subestimar a inteligência de todos os presentes. Avançaram muito nos investimentos em saúde no Paraná. Querem avançar mais, a SESA tem esse entendimento que é possível. Todos os vinculados ao Orçamento estão trabalhando para que isso se efetive. Porque o objetivo da SESA é cumprir, desde que esta Gestão assumiu, aliás está no plano de governo que foi registrado na primeira gestão do governador e continua essa mesma diretriz, de se cumprir os doze por cento. Ficaram muito decepcionados quando o Movimento Saúde Mais Dez foi sepultado. Alias, é uma questão pra que não se perca de vista esse objetivo, de colocar mais recursos na saúde como um todo. Foi perdido, com essa medida do governo federal, mais de quarenta bilhões para o SUS numa noite, noite esta que votaram no Congresso. Não dá pra confundir as coisas, não está sendo dito aqui de uma diferença de receita como era tido há dez anos atrás, antes desta Gestão. Está se falando de uma diferença pequena, é preciso evoluir nessa discussão, precisa qualificar mais os gastos com a saúde, não há dúvida. Todos os gestores, o Clodoaldo falou bem, tem essa necessidade. Porque no fundo, o que está em jogo é realmente a população, a saúde da população. Finalizando, queria fazer esta ponderação, senão parece que nestes quatro anos, não se avançou no investimento em saúde, buscando inclusive, não apenas atingir os doze por cento, mas principalmente qualificar os gastos, aumentar os gastos, investimentos em saúde e qualificar estes gastos. É preciso que os conselheiros tenham clareza disso, quando falasse aqui dos doze por cento. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** informou que as inscrições estão encerradas. E passará a palavra para a Elaine e o Jeremias. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** concorda com o Leite quando ele fala que fica no apelo emocional. Acha que ninguém está dizendo aqui que não houve aumento do percentual de recursos destinados à saúde. Não está sendo tratado isso. Está sendo tratado, porque senão desvia o foco, o foco é cumpriu a um quatro um ou não cumpriu? No entendimento do governo, cumpriu. No entendimento, vamos dizer de quem também conhece a lei, de quem também analisou a lei e inclusive de quem for buscar na bibliografia no Google, vai ver a lei e as interpretações da lei e então todos são unânimes de dizer isso, só o Tribunal de Contas aqui do Paraná, que fez aquele Acórdão, que para ela é uma aberração jurídica, até porque na Comissão de Orçamento foi dado oportunidade para as entidades mandarem os seus jurídicos lá, para analisarem o Acórdão, nenhuma entidade, com exceção do SINDSAÚDE levou o seu jurídico lá, e foi feito a análise deste Acórdão. E foi entendido que o Acórdão fere a lei um quatro um, está em desacordo, existe ao arrepio da lei. Então, o que está sendo tratado aqui, SESA, vai chamar assim, pois não são as pessoas, é o órgão público, não é dizer que no governo Lerner era três por cento, que no governo Requião era seis por cento, cinco ponto seis, sete ponto dois. Não se trata disso, se trata de onde se usa o dinheiro, porque também não adianta usar em qualquer ação e o percentual. E nisso a lei é clara, e volta a dizer que se hoje ao receber seu boleto de IPVA ela não pode interpretar aquele valor. Se subiu quarenta e quatro por cento, ela não pode deixar de pagar, mil oitocentos e vinte e dois reais, ela tem que pagar este valor integralmente, é isso que está sendo falado. Porque a lei

deve ser igual à matemática, igual aos números, senão viverão discutindo interpretações de leis. É só isso, não há nenhuma crítica, no sentido que não aumentou o investimento na saúde. Ela tem críticas aonde o valor foi usado e o que faltou escrever no Relatório de Gestão, como ontem na Comissão de Assistência, até o momento em que ela ficou, quando ela foi a Comissão de Orçamento, foi discutido. Então é isso, é menos avaliações, por assim dizer, eivadas de posicionamentos pessoais e mais posições com base na legalidade. **Sr. Jeremias (UEL)** para ele não tem nada de emoção e muito menos chantagem emocional. Vai reportar dois mil e três, dois mil e quatro, que era menos de seis por cento. Só pra dizer que os números mostram que tem havido avanços e se retirar o FUNDEB lá da receita, esse avanço é maior ainda. Só para dizer isso. A lei um quatro um, estabelece que o montante deixado de aplicar num exercício ele tem que ser suplementado, aplicado a mais no exercício seguinte. Com relação a dois mil e treze isso aconteceu, em relação a dois mil e treze, o que deixou de ser aplicado, foi aplicado em dois mil e catorze que é os cento e sessenta três milhões de reais. Está comprovado isso. Em relação a dois mil e catorze. Temos o SIOPS como já foi dito e temos o TCE que fechou este entendimento e que pesa e leva a divergir e foi protocolado, encaminhado dia vinte e nove de dezembro o ofício para o Tribunal de Contas manifestando o entendimento diferente do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná. A situação, para não dizer difícil, mas que cabe ao Conselho decidir legalmente o estado, o que deixou de aplicar em dois mil e catorze, se for excluído, o SAS, que ele entende como o que deve ser excluído, retira-se cento e sessenta milhões e o percentual cai para onze ponto seis por cento, então ele acha que é seria razoável ser feito isso, inclusive o que a Zuleide colocou também, porque aí ficaria legal, o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná aprova o Relatório e mesmo o SIOPS aceitando, mesmo o TCE respaldando isso, o Conselho alega que não aceita que estes cento e sessenta milhões sejam contabilizados como gastos com saúde. E, portanto, o Estado tem que suplantar este valor no exercício de dois mil e quinze. Essa é a opinião dele, ele defende este ponto de vista. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** questiona aos conselheiros se pode ser feito um encaminhamento, mas é interrompido. **Sr. Jeremias (UEL)** E complementa que tem a outra posição já lida por ele, pois há uma dificuldade, pois quem controla a receita é a Fazenda, tem que ser assim, só que a receita vinculada à saúde não é depositada automaticamente, nem disponibilizada automaticamente para o gestor da saúde. Ele é liberado depois, então se propõe que seja automaticamente, que a cada cem reais que entrar de receita, retirem-se os doze por cento e já vai para uma conta. Esse é outro avanço que se acredita ser possível alcançar agora. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** informa que está aberto para encaminhamentos, mas deseja fazer um encaminhamento, que caso seja contrário aos demais, então sejam feitos. Alguém questiona as inscrições para os debates, entretanto ele coloca que fez a leitura dos inscritos e não houve contestação e alerta que quando fez a leitura dos últimos inscritos a pessoa deveria ter se pronunciado e ele seria inscrito. Continuou com seu encaminhamento: primeiro encaminha o parecer, a proposta da Comissão, favorável ou não, se a maioria for favorável à proposta da Comissão, então não tem porque continuar uma discussão, se for contrário e que se deva ter outro tipo de parecer, então se abre para discussão para fechar outro tipo de parecer. Lembrou que a proposta da Comissão é: primeiro, coloque o valor do SAS no Orçamento de dois mil e quinze, além dos doze por cento. Que traga uma prestação de contas bem como explicar ao Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná detalhadamente como é o Programa Leite das Crianças, e segundo que este ano, o HPM realmente esteja inserido no SUS, com internamento, com as AIH´s, com aspectos financeiros, tudo dentro do HPM. Mais a recomendação de que faça uma agenda vinculada de recurso com depósito automático de doze por cento a cada depósito feito no Tesouro. Questiona então se há encaminhamentos diferentes. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** ela cita que acredita que esse segundo seria um segundo encaminhamento e deseja que seja feito em separado. A questão do Fundo de Saúde estar sob a gerência da SESA e se a lei manda, é lógico que precisa defender a lei. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** concorda então em separar, e sugere fazer com a questão do Orçamento, porque a recomendação não é do Relatório de Gestão do ano passado, é uma coisa que avança para o futuro. Então sugere fecharem o Relatório. Colocou em votação o parecer da Comissão em relação ao relatório RAG dois mil e catorze. Dois votos contrários, um voto de abstenção. Então ele sugeriu pauta para a Comissão hoje à tarde e a Comissão voltar com este assunto de colocar uma proposta para o Conselho, a fim de fechar o Relatório de Gestão, pois há mais uma diretriz. Questiona se alguém tem dúvida quanto à proposta de vinculação. Coloca então em votação. Uma abstenção. Passou para a Diretriz doze para depois ser votado o Relatório como

um todo: Implementação da Política de Vigilância e Promoção em Saúde, coordenando e regulando as Ações de Forma Articulada e Integrada Intra e Intersetorialmente e com a Sociedade Civil em Âmbito Estadual e Regional. Passou para a Comissão Vigilância em Saúde. **Sr. Pitol (PASTORAL DA SAÚDE)** pede desculpas ao Pleno, mas cita que a ação: doze vinte e um: ampliar para noventa e cinco por cento dos municípios notificando doenças ou agravos relacionados ao trabalho da população residente. Não se trata do não atingimento da meta, que ficou com noventa e quatro ponto quarenta e oito, mas sim da gravidade e importância da coisa e pediu para a Sra. Sonia que apresentou os números explicasse ao Pleno. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** sugeriu que devido a importância a Comissão pautasse e levasse o assunto para discussão do Pleno, pode ser inclusive para a parte da tarde. E questiona se a Comissão concorda. **Sr. Pitol (PASTORAL DA SAÚDE)** concorda. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** pede que a Comissão avalie se desejam apresentar à tarde, ou desejam levar para a pauta das próximas reuniões. Colocou em discussão a Diretriz doze. Não havendo pronunciamentos, passou para a aprovação do Relatório Anual de Gestão como um todo. Questionou então aos conselheiros se estão cientes das ressalvas feitas pelas Comissões, foram mais recomendações e estas serão feitas através de um documento de recomendações. Mas há pontos como a questão da Comissão de Orçamento, que irão para a resolução, como, por exemplo, que o valor investido no SAS deve ser investido além dos doze por cento em dois mil e quinze, que o Leite das Crianças deve ser apresentado ao Pleno e que o HPM represente-se como um hospital não privativo e sim aberto ao SUS. Questiona se todos estão esclarecidos. Não havendo pronunciamento, passa ao processo de votação. Três contrários e duas abstenções. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** deseja registrar seu voto como representante do SINDSAÚDE, observaram algumas questões: na página seis do RAG há uma demonstração da morbidade hospitalar e na continuidade do RAG não demonstra que ações estão acontecendo nesta área ou serviços que estão atendendo nesta área. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** pede a ela um minuto. **(F4)** pede que os conselheiros prestem atenção ao que está sendo dito. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** prossegue dando um exemplo: a quinta causa de morbidade hospitalar são as neoplasias e não traz nenhum dado. Por exemplo, sobre o atendimento no Erasto Gaetner ou no Hospital do Câncer, então fica um dado solto sem nenhuma linha de condução durante o RAG. A outra questão é em relação ao problema de falta de medicamentos, materiais, falta de pessoal, no Relatório de Gestão aponta que há uma diminuição no número de servidores na SESA e não tem uma análise, não é qualitativo, só é quantitativo. Outra coisa que chama a atenção é sobre as auditorias tem uma página sobre isso, ontem ela iria falar isso na Comissão de Acesso ao SUS e acabou saindo para ir à Comissão de Orçamento, mas em apenas um gráfico pequeno, quantas auditorias realizadas, não tem uma análise dessas auditorias o que prevalece de problema no SUS e isso fere inclusive a legislação também. Faltam dados dos problemas de obras paradas nas unidades da SESA. Então, é por esses motivos, além da questão orçamentária é que o SINDSAÚDE vota contrário ao Relatório de Gestão. E ontem, na Comissão de Acesso ao SUS, está consignado na ata, o SINDSAÚDE falou sobre alguns indicadores que pedem para repensar para o Plano de Saúde. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** informa que os que estão na memória da Comissão irão para um documento e informa que Secretaria Executiva registrará em ata o voto do SINDSAÚDE. **Sra. Maria Leonor (Núcleo de Gestão Estratégica da SESA)** diz que como a Sra. Elaine não estava presente ao início da reunião da Comissão de Orçamento e que foi explicado a estrutura do Relatório. Compatível com o Sistema SARGSUS. No aspecto da auditoria foi explicado que o conteúdo da parte de auditoria é o mesmo que consta no Relatório do terceiro quadrimestre e para que não faça volume no Relatório foi feito apenas um resumo, mas o conteúdo dentro do Sistema é idêntico a todo o detalhamento que a SGS passa à SESA de todas as auditorias realizadas na Central e em todas as regionais e consta para quem quer verificar o detalhamento no Relatório do terceiro quadrimestre estará detalhado para os conselheiros que irão homologar o Relatório no Sistema SARGSUS. **Sra. Eliane (SESA)** complementa que em relação à morbidade hospitalar, ela faz parte do Relatório de Gestão com a situação de apresentar realmente o diagnostico epidemiológico das questões de saúde do Estado do Paraná. E morbidade hospitalar, lógico que sempre vem as causas do que as pessoas realmente estão internando, quais são as causas. É isso que a morbidade hospitalar está falando. E depois isso vai aparecer lá nas ações (neste momento interrompe para dizer à Sra. Elaine que aparece no relatório sim) que quando aparecem ações sobre o câncer do colo de útero, está se falando de morbidade hospitalar. Quer dizer os trabalhos que estão sendo feitos para diminuir o câncer do colo de útero. Informa que isso é para explicar, mas que depois pode discutir isso mais a fundo, então só quis dar um posicionamento

sem deixar de explicar nada. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** informa que as recomendações irão e terá um documento e será feita análise daquilo que cabe no Relatório entra e aquilo que dá pra fazer um documento à parte com informações, aquilo que a Comissão entende que tem que trazer para o Pleno, será trazido ao Pleno e faz as orientações. Em seguida agradeceu a presença das acadêmicas do curso de Nutrição da Universidade Positivo, aos professores que incentivam aos acadêmicos participarem deste momento e da Sra. Rita ex-conselheira. Passou ao quarto assunto: Relatório da Participação dos Conselheiros na Comissão Estadual de Avaliação e Monitoramento do COMSUS e HOSPSUS, sendo primeiro o COMSUS, passou a palavra ao Conselheiro Pitol. **Sr. Pitol (PASTORAL DA SAÚDE)** disse que precisava colocar seu *pen drive* e por isso pediu um tempo. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** sugere então passarem para o assunto sétimo que é a Moção em Repúdio em relação ao "Saúde Mais Dez", todos concordaram.Então fez a leitura da Moção: Moção de Repúdio CES/PR número um, de vinte e sete de março de dois mil e quinze. O Plenário do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, em sua Ducentésima Décima Oitava Reunião Ordinária, realizada no dia vinte e sete de março de dois mil e quinze, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei número oito mil e oitenta, de dezenove de dezembro de mil novecentos e noventa, pela Lei número oito mil, cento e quarenta e dois, de vinte e oito de dezembro de dois mil e doze, manifesta-se aprovando a presente Moção de Repúdio, considerando a Constituição Federal de mil novecentos e oitenta e oito garantiu ao povo brasileiro o reconhecimento de que o direito à saúde é essencial para assegurar o direito à vida em toda a sua plenitude. O SUS, o Sistema Único de Saúde, foi criado para garantir vida com qualidade e tão longa quanto possível para todos sem nenhuma distinção; que é o SUS que garante a todos os cidadãos, inclusive àqueles que têm planos de saúde, os tratamentos mais caros chamados de alta complexidade, como tratamento de cânceres, hemodiálise, transplantes, internações nas UTIs por longos períodos e a entrega de medicamentos; que o SUS é financiado com o dinheiro dos nossos impostos e constitui um patrimônio do povo brasileiro entregue aos cuidados da União, dos Estados e dos Municípios. Deve ser administrado conforme os princípios da legalidade, da moralidade, da impessoalidade, da eficiência e da transparência. Para garantir que estes princípios sejam cumpridos, a ação dos governantes é fiscalizada pelos Conselhos de Saúde, formados por representantes dos gestores, dos prestadores de serviço, dos profissionais de saúde e dos usuários. Além de ter o poder de fiscalizar o uso dos recursos financeiros, os Conselhos podem propor e aprovar políticas de saúde. Por isso, todos nós somos responsáveis pelo SUS e a melhor maneira de demonstrar esta responsabilidade é acompanhar as reuniões dos conselhos de saúde, os encontros sobre orçamentos participativos e as audiências públicas para prestação de contas; Lei Complementar número um quatro um, de treze de janeiro de dois mil e doze que estabelece em seu Capítulo três, artigos sexto e sétimo, o percentual de recursos que Estados e Municípios devem dispor em seus orçamentos para a saúde; a mobilização da sociedade brasileira para que o governo federal garanta o repasse efetivo e integral de dez por cento das receitas correntes brutas da União para a saúde pública brasileira, alterando, dessa forma a Lei Complementar número um quatro um, de treze de janeiro de dois mil e doze; a mobilização realizada no Estado do Paraná onde se coletou em torno de oitenta mil assinaturas; a aprovação na Câmara dos Deputados, em dez de fevereiro de dois mil e quinze, da PEC número três cinco oito de dois mil e treze definindo a aplicação no primeiro ano, a aplicação mínima em saúde será de treze vírgula dois por cento da receita corrente líquida; no segundo ano, treze vírgula sete por cento no terceiro ano, quatorze vírgula um por cento no quarto ano, quatorze vírgula cinco por cento e, do quinto ano em diante, quinze por cento das receitas correntes líquidas da União, dessa forma, desrespeitando o movimento popular que angariou dois milhões e duzentas mil assinaturas pedindo mais recursos federais para a saúde; que com dez por cento das receitas correntes brutas, o SUS teria cerca de quarenta e dois bilhões de reais a mais, vindos do orçamento da União, e que, com a aprovação da PEC número três cinco oito de dois mil e treze, a ampliação não atingirá sete bilhões de reais, muito abaixo do que os governos estaduais e municipais estão investindo. O Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR repudia um – O descompromisso do Governo Federal e da Câmara dos Deputados com a sociedade brasileira, desrespeitando o Projeto de Lei de Iniciativa Popular não dando a ele a prioridade esperada; dois – A aprovação de novas regras para o financiamento da Saúde, incluídas no bojo da Proposta de Emenda Constitucional - PEC três cinco oito barra treze, chamada de PEC do Orçamento Impositivo, a qual definiu no primeiro ano, a aplicação mínima em saúde de treze vírgula dois por cento no segundo ano, treze vírgula sete por cento no terceiro ano, quatorze vírgula um por cento no quarto ano,

quatorze vírgula cinco por cento e, do quinto ano em diante, quinze por cento, representando prejuízo irreparável para a assistência integral a saúde da população brasileira, tornando inócuo o esforço coordenado pelo Movimento Saúde Mais Dez, que apresentou proposta de lei de iniciativa popular que prevê a destinação de dez por cento das receitas correntes brutas da União para o setor. Plenário do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, em sua Ducentésima Décima Oitava Reunião Ordinária. **Antonio Garcez Novaes Neto** Presidente do CES/PR **Sr. Clodoaldo (COSEMS)** parabeniza a Moção de Repúdio, pois estava na hora de acontecer mesmo. Porém, discute os interesses da sociedade. O interesse pelo Saúde Mais Dez. Ele veio dos municípios e quer que a discussão volte para os municípios. Em que momento os prefeitos do Estado do Paraná ou do Brasil, pararam para discutir o Saúde Mais Dez? O Controle Social está em luta do Saúde Mais Dez. Mas em que momento os gestores executivos dos municípios, os maiores interessados, pararam para discutir? Que momento isso entrou na pauta nas associações de prefeitos, das regiões que cada um dos conselheiros presentes estão inseridos? Essa discussão tem que entrar na pauta das associações de prefeito. Não pode esquecer que em abril tem a marcha dos prefeitos, a marcha milionária, que os prefeitos vão para ficar em hotel luxuoso, não vão para marchar. Porque se for para marchar de verdade o Saúde Mais Dez entraria na pauta de discussão. Não adianta o Conselho, gestor do SUS que está aí trabalhando, lutando, usuários, trabalhadores, ficarem discutindo enquanto que os gestores executivos não estão com o mesmo objetivo, a mesma intenção. Que essa Moção de Repúdio possa ser encaminhada também às associações de prefeitos, para que eles vejam que o povo também está de olho nas ações ou objetivos que cada um angaria. Pois não adianta reclamar de recursos para a saúde quando não defende este mesmo objetivo. **Sr. Livaldo Bento (MOPS)** informa que faz jus às palavras do Sr. Clodoaldo, porque vivendo isso da Saúde Mais Dez, pois na semana passada, estiveram na Câmara dos Deputados, desenterraram este Projeto, conseguiram dois deputados que colocaram embaixo do braço esse PLP (Projeto de Lei Popular) para que todos saibam que isso existe. Quando foi discutido e não foi aprovado, todos ficaram aborrecidos, porque eles estavam lá no momento que aconteceu. E cabe a responsabilidade deles, de estados como foi dito pelo Clodoaldo. Quando que os vereadores discutiram isso em suas assembleias? Os municípios discutem? Ninguém discute se os movimentos sociais não puxarem essa discussão. Inclusive este Conselho, não está puxando? As lideranças de base são poucas a puxarem estas discussões. Então ele acha que se o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná não fizer jus a esta Moção, ficarão parados. Porém tem um deputado, Dorico do Ceará, abraçou esta causa com os movimentos sociais nacionais. Ele que representa a Comissão Nacional do PLP, na Câmara dos Deputados, representando o Movimento Popular de Saúde Nacional. Ele acredita que sabem o que querem. Em cima destas moções que estão acontecendo nos estados é que conseguiram mobilizar os movimentos sociais. Ele espera que este Conselho também mobilize os municípios nestas ações sobre o Saúde Mais Dez. Ele quer falar um pouco fora deste assunto, quando os diretores dizem: “conseguimos colocar doze por cento” mas se for tirar o recurso do SAS o HPM e a questão do Leite, ficam com sete ou oito por cento. E é sobre estes assuntos que precisam lutar, pois não estão aqui para representar a si próprios e sim alguém lá na ponta. Representam pessoas que precisam muito de cada um dos presentes na ponta, nas bases. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** passa a palavra para a D. Rosalina e informa que na sua fala encerrará as inscrições. **D. Rosalina (ASSEMPA)** também pediu para encaminhar aos Conselhos Municipais, pois estão elaborando suas conferências e ela acha que é um momento amplo para ser discutido nas conferências e sugere que também sejam discutidas nos segmentos, uma vez que as conferências são elaboradas juntamente com as conferências os segmentos. Assim conseguem atingir todos os representantes da sociedade. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** disse que o texto da Moção está adequado, pede para dar publicidade mesmo ao documento via conselhos municipais, de alguma forma tem que conseguir romper barreiras de quem não defende o SUS e até porque sabe se que na Câmara dos Deputados, o Eduardo Cunha foi um dos que mais foi financiado por planos privados de saúde e ele tem um projeto de lei que obriga todas as empresas a ofertarem planos de saúde para seus trabalhadores, na hora que a classe trabalhadora não precisar do SUS porque tem seu plano de saúde privado, aquela pessoa que não tem carteira assinada, será um retrocesso e o projeto de lei está tramitando, então o governo federal e seus aliados lutando contra o SUS e quem o defende precisa se aliar firmemente. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** informa que colocará em votação a Moção com os encaminhamentos solicitados aos conselhos municipais de saúde, à Associação dos Prefeitos do Paraná, à Associação dos Vereadores do Paraná, à Câmara dos Deputados do Paraná, será enviado à imprensa e ele

espera que a imprensa publique este documento só para avisar, iriam pedir para o Conselho Nacional discutir este assunto e quando chegavam ao aeroporto saiu na página do Conselho Nacional com a Moção de Repúdio do Conselho Nacional de Saúde e a pauta deles. Esse é um ponto que seria pedido à Mesa, mas não foi preciso colocar. Ainda bem que o próprio Conselho Nacional se posicionou e que era medo do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná que o Nacional não se manifestasse e o que seria muito mais difícil a situação. Colocou em votação. Aprovada a Moção. Voltou ao quarto ponto com o COMSUS. **Sr. Pitol (PASTORAL DA SAÚDE)** esclareceu que quem seria o representante do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná na avaliação do COMSUS seria o ex-conselheiro Sérgio, que em novembro foi eleito pelo Pleno, mas como ele não pode vir mais, não houve tempo de passar por este Conselho a escolha de um novo representante. Aí a Mesa Diretora *ad referendum*, indicou o seu nome para ser o representante. Adotou este formato de apresentação como o objetivo de ser mais prático no tempo e no conteúdo da apresentação. Pediu que os integrantes mais antigos da comissão complementassem ou corrigissem alguma inverdade que ficar por acaso dito ali. Houve novamente problemas tecnológicos e não pode ser apresentada no momento, enquanto resolviam o **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** passou para o quinto assunto: Décima Primeira Conferência Estadual de Saúde do Paraná. **Sra. Cleide (SESA)** informa que os organizadores da Décima Primeira Conferência Estadual de Saúde do Paraná tem para apresentar algumas questões. Ontem tiveram um dia de trabalho e chamaram os apoiadores regionais e que são os apoiadores das conferências regionais. O grande questionamento que surgiu neste dia foi a questão de que há município que está com a conferencia em dia e para participar da Estadual e Nacional, pelo Regulamento, ela teria que fazer nova conferência no prazo de nove de abril a trinta de julho. Ou seja, há municípios que realizou sua conferência no ano passado. E dessa forma, como eles deveriam proceder? **(F5)** segundo o Regulamento quem está com a conferência em dia e seu conselho no prazo vigente, do ponto de vista administrativo está tudo correto, contudo se ele pretende participar da etapa Estadual e posteriormente da Nacional, todo o município que pretende participar e que seria importante participar e tem se pedido que os conselheiros e os apoiadores sensibilizem seus gestores locais, seus conselhos mesmo que tenham feito a conferência recente para que a façam neste período agora. Ela esteve presente na Plenária Popular no Rio Grande do Sul neste final de semana e a experiência que eles tomaram para resolver este problema, foi: o município que fez sua conferência e que está tudo ok, tudo certo, o que fariam? Fariam uma conferência convocando todos da mesma forma e com a finalidade de discutir a questão a proposta de âmbito estadual e nacional e também para a escolha e eleição de delegados para conferência estadual, não seria uma conferência para destituir o conselho eleito na conferência anterior, que tem mandato de dois anos, não mexeria no conselho que está dentro do mandato regular. Essa é a experiência do Rio Grande do Sul porque eles entendem que as propostas municipais estão sendo encaminhadas para o plano de saúde e que não foram tiradas as propostas de âmbito estadual e nacional. Isso ficou uma situação delicada e o Regulamento não diz que eles não podem fazer isso, o Regulamento apenas informa que devem discutir as propostas que abranjam os itens de âmbito estadual e nacional e escolha de seus delegados. Então se não proíbe, ela acredita que possa ser realizado. Então trouxeram isso para o grupo, pois a orientação que fizeram aos apoiadores é que a lei será seguida, não está proibindo se o município está adequado com sua questão de conselho, não será destituído o conselho que está atuando de forma regular. Este foi o encaminhamento que foi a Comissão fez junto aos apoiadores com base no Regulamento da Nacional. Os municípios ajustaram suas conferências para de quatro em quatro anos e a grande maioria dos municípios ajustaram para o primeiro ano de mandato. O que é lógico. Pois é, quando formulam suas propostas para o plano de saúde e aí depois de dois anos teriam que obrigatoriamente fazer uma nova conferência para essa discussão? Ficou então, uma coisa delicada e se acredita que tenha uma discussão mais ampla a melhor forma de se conduzir isso visto que o prazo é agora nove de abril para início destas conferências. A Comissão Organizadora também fez um processo de discussão elencando um passo a passo para que as regionais possam apoiar os municípios em coisas imprescindíveis como documentação, o que precisam ter, todo o cerimonial que precisam. Tudo o que precisam observar, espaço, todos os lembretes que para um conselho que seja mais novo encontre dificuldade em organizar. E também foi feita uma resolução de errata e de inclusão para ser apresentada aqui. Errata porque foi feita a contagem dos anos como sendo de dois mil e dezesseis a dois mil e vinte, quando seria de dois mil e dezesseis a dois mil e dezenove. E inclusão porque aprovaram que frente à Resolução quatro

cinco três, para as entidades que recebem verbas, não só as CNES, mas as entidades que estão no CNES não são usuários, então não poderão ser inscritas como usuárias e no item seguinte foi colocado que as entidades que recebem qualquer verba, dinheiro, financiamento da saúde também não poderão se candidatar à vaga de usuário, e baseando-se na experiência de Curitiba, tendo em vista essa consulta ser morosa é solicitar uma declaração para a entidade onde ela afirma que não recebe nenhum recurso proveniente da saúde. E mais uma situação que é um texto optado por incluir visto que nunca fez parte dos regulamentos anteriores, pois não está escrito em lugar nenhum que as propostas discutidas nos grupos deverão vir das conferências municipais. Isso é sabido, mas não está escrito. Sempre trabalharam com essa premissa que as propostas discutidas na Estadual, eram propostas aprovadas em âmbito municipal. Detectou-se esta falta então se optou em incluir mais este artigo. Interrompeu, pois a tecnologia retornou e aguardando o retorno do Sr. Nilson. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** informa que ontem aproveitando a presença dos assessores, se comprometeu com eles que seria mandado o nome de cada conselheiro estadual para cada regional de saúde onde o conselheiro estadual mora, reside e eles irão entrar em contato com os conselheiros estaduais para ajudarem na conferência ou para ser palestrante, é uma das tarefas apoiar a região de onde são provenientes. **Sra. Cleide (SESA)** disse que para eles isso era implícito, que todos conheciam os conselheiros estaduais, mas então entenderam que nem todos tiveram a oportunidade de ter contato com o conselheiro estadual de sua região. Por isso houve esse comprometimento. Outra questão discutida ontem, a Comissão Organizadora é uma Comissão temporária e por ter esse período determinado foi discutido em reuniões anteriores que ela seria priorizada, mas pelo fato de ela estar no mesmo dia que as demais comissões, o membro que consiste na Comissão Organizadora, ele não pertence à outra comissão e sua falta lá está justificada. Então, não dá para ir e vir, pois o processo de discussão na Comissão Organizadora, muitas vezes segue uma linha de pensamento que tem que ter continuidade. Isso acaba levando a uma condução nada producente. Por isso pede que as comissões não solicitem estes membros, pois em setembro eles retornarão integralmente às suas comissões. Passou a apresentação da proposta de resolução de alteração. Leu os itens. A Décima Conferência Estadual de Saúde do Paraná será formada por mil e duzentos e dois delegados, distribuídos da seguinte forma: Usuários: seiscentos e dois delegados. Trabalhadores: trezentos e um delegados. Prestadores de serviços de saúde: cento e cinquenta e um delegados. Administração Pública na área da saúde: cento e cinquenta delegados. Leu os artigos sexto, oitavo e décimo corrigido números de participantes. E leu a Declaração para casos de entidades cadastradas no CNES. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** disse que tem destaques da Resolução para serem tratadas primordialmente. Informou que já tem inscrições. Primeiro, teve que se refazer um cálculo porque teve um prejuízo numa regional, então a maioria da Resolução é para acertar uma regional. Coloca que ficou muito confuso nos artigos e pergunta se não tem outro formato de trabalhar os artigos. Está concluindo que precisará revogar a primeira para não ficar muito confuso. Passou para discussões. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** informou que é a respeito da situação colocada quanto a sua visita a Porto Alegre, e disse que essa situação já aconteceu em outros momentos no Paraná e a solução foi mais ou menos na mesma linha que foi falado, inclusive sugerindo plenárias especificas na época e não conferências, pois aí seria focado apenas no tema da conferência e não envolveria todo o processo citado a pouco pela Cleide de destituição etc.... Apenas como sugestão, pois envolveria apenas os temas das conferências. Então dessa forma se contorna todo o problema. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** informa que o Leite falou vai bem ao encontro da necessidade da Comissão em resolver essa questão. Pois há muito tempo questionam ao Conselho Nacional se pode ser feito neste modelo, mas não que eles responderam que sim ou não, apenas não responderam. Como não tem resposta e para evitar que os municípios evitassem não conseguir ir para a Nacional, então fizessem um evento, mas que o chamassem de conferência. **Sra. Zuleide Dalla Costa (ACISPAR)** informa que até para ser levado como solução para o Conselho Municipal de Maringá, porque lá tem um documento dizendo, no passado, que faria plenária este ano, no dia que teve a reunião da Mesa Diretora, ligou para a secretaria executiva, pois o município é grande, mas não tem condição orçamentária, então só pede o esclarecimento porque como foi falado lá que terá recomposição do Conselho, mas não será tirado nada das propostas municipais, só elencar as estaduais e fazer a avaliação destes dois anos de execução. Pede só para levar, pois mesmo dentro do Conselho Municipal, têm conselheiros estaduais e não estão chegando a um acordo. Por isso pede um documento norteador deste Conselho, por escrito que esperaram até ontem do Conselho Nacional de Saúde. Porque tinha que o conselho definisse que se uma plenária

definisse os delegados para irem até lá, e como eles não responderam a Comissão Organizadora está com medo e o que tem que entender é que não são só conferências municipais e estadual, mas uma Nacional com etapas estaduais e municipais. É diferente de outras instituições de conferências já participadas, é uma Nacional e participamos dela. Então se quiserem se reunir só para tirar propostas e elencar delegados ele acha perfeito. Como o prazo para o Conselho Nacional era até ontem para dizer o que deveria ser feito, e não responderam, será feito um documento, pois está encaminhando para o que está sendo pensado. **(F6) Sr. Amauri Lopes (ANEPS)** na mesma construção fica o pensamento de que quando o Conselho avança e começa a caminhar com as próprias pernas, quando os conselheiros que compõe este coletivo se posicionam e criam respostas para os problemas que surgem na execução de uma conferência onde envolve todo o Estado do Paraná. E parabeniza de antemão esta Comissão de mexer no "vespeiro" e era tudo o que o segmento usuário esperava que nunca tiveram financiamento. Então sabe-se exatamente no que estão mexendo. Sabem o que vai acontecer para este segmento, que muitas das vezes esteve travestido de usuários por conta de financiamento convênios. Então este Conselho começa a tomar uma posição e sair daquela coisa de dar um jeitinho. Muitas entidades estão seriamente comprometidas em gestão por conta de convênios e isso compromete seriamente o Controle Social. O Fórum Paranaense Ongs Aids já foi acusado, a entidade que ele representa, em vários momentos foram acusados de pegar recursos, mas as únicas coisas que pegaram foram insumos, preservativos, os folders. Acredita que essa ousadia, da Comissão, desta Mesa e deste Pleno na sua totalidade precisam caminhar sim e ainda precisam derrubar, ser conselheiros natos, a democracia do Controle Social se faz de maneira igual. Ele precisava muito falar dessa questão do CNES. A partir do momento que há a comprovação de quem é quem no segmento usuário, o avanço é certo, sem mordaças, sem amarras, sem pressão. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** passou à palavra ao Sr. Custódio e encerrando as inscrições. **Sr. Custódio Amaral (UGT)** apenas uma pergunta, esses municípios que fizeram suas conferências no ano passado, será que futuramente não abrirá uma jurisprudência para enfraquecer a participação do pessoal nas conferências? Porque geralmente as entidades quando chegam às conferências, ela tem sua programação e colocam seus representantes nos devidos setores: saúde, educação, meio ambiente, etc.... e senão tiver essas vagas poderá enfraquecer a participação das entidades porque sabem que irão na conferência mas não terão oportunidades de colocar ninguém nestes conselhos por causa desta modificação, então seu medo é abrir jurisprudência futura que os outros conselhos irão se valer destes poucos municípios. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** afirmou os inscritos como sendo: Diogo, Jeremias e Amaury. Respondeu que, primeiro, é uma situação que deve ser corrigida agora, segundo é aconselhar os municípios que fazer conferência num ano que nem é primeiro ano de governo e nem é conferência nacional ou estadual, nem eles entendem como fizeram no ano passado. Por isso a orientação para que não se repita. Terceiro, conferência é trabalho de proposta, é construir política pública. Por isso precisa ser montado um documento para que isso não aconteça, um dia se chegaria nisso. Não se acredita que irá atrapalhar. **Sr. Diogo (COSEMS)** trouxe essa questão do COSEMS quanto aos municípios que realizaram suas conferências, de duas semanas para cá, aumentaram as demandas a respeito disso no COSEMS. Quanto à legalidade, quanto à autonomia de ser feito ou não em outro momento que não seja o proposto, para ajudar na divulgação e do que está sendo proposto, o COSEMS pede o quê? Que seja feito a partir desse debate uma normativa técnica e seja encaminhado para orientá-los a falar com os gestores nas vinte e duas regionais, pois através de relatos dos apoiadores, nas vinte e duas há a mesma situação e não se sabe até quando avançar em explicações. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** afirmou que ontem foi conversado sobre isso, que será feito uma nota junto ao COSEMS e a CIB. O que precisa ficar muito claro é que luta se pela autonomia dos conselhos eles têm que fazer no momento que ele acha adequado, se quiser fazer todo ano ele pode, se quiser fazer de dois em dois ele pode, o que não pode é passar de quatro anos sem conferência. Mas o que está sendo dito, é que não está se participando de algo isolado e sim de um evento nacional. Mas quem quer participar desse evento nacional terá que cumprir as regras, inclusive o estado que briga por autonomia, o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná é o conselho estadual que mais briga por esta autonomia, mas neste momento se quiser participar do Nacional terão que seguir a regra deles. **Sr. Jeremias (UEL)** informa que no cálculo de delegados está com diferença de dois, então deve ser mil, duzentos e quatro e não mil, duzentos e dois como consta. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** concordou e disse que quando se acertou os segmentos usuário e trabalhador foi esquecido os prestadores e gestores. **Sr. Amaury**

Alexandrino (DEFIPAR) só um ponto em que se fala do número cento e quarenta mas só se vê a divisão e não se vê o número cento e quarenta. O que seria? **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** por isso está sendo falado em revogar essa Resolução e fazer uma nova, porque como foi falado só em mudanças. Lembrando que agora a Comissão se reunir e refazer todos os cálculos para deixar certo. **Sra. Terezinha Lima (IBDA)** ficou confusa a parte da Resolução quando comentou-se das entidades que recebem recursos do SUS e acredita que este item deve ser aprovado em separado. Quando se fala recebe qualquer tipo de recurso do SUS, além do CNES, será válido qualquer tipo de recurso. Na outra foi dito que será visto a questão do CNES e ponto. Se está inscrita no CNES é entidade prestadora. E agora foi dito que todas as entidades que recebem qualquer tipo de recurso. Veio a preocupação, porque todas as entidades de usuários recebem alguma forma de recurso do SUS, dizendo como: CMP, ONG AIDS, IBDA. Este ano o IBDA não recebeu, e disse onde recebem algum recurso do SUS. Quando realizam, a Rede de Mulheres Negras, a ONGS AIDS, CMP, vem uma ajuda da Secretaria de Saúde Estadual. Seja para fazer um seminário, para fazer um folder, fazer um cartaz. Não está falando em convênio. Do jeito como está escrito qualquer tipo de recurso do SUS, recurso da Secretaria Estadual de Saúde é recurso do SUS. Por isso, ela quer que fique bem claro porque senão não terá conselheiros e entidades ao nível de usuário. **Sra. Cleide (SESA)** pede para esclarecer isso não está sendo alterado agora, isso foi aprovado no Regulamento anteriormente. Na sessão dois da inscrição dos delegados, está escrito é a Resolução quatro cinco três do Conselho, e foi aprovado no Pleno, o que foi colocado é o seguinte: que frente à aprovação deste item, a Comissão teria dificuldade de validar e comprovar aquele recurso. No CNES é tranquilo, consulta e pronto. Os demais é que seria complicado. Não se teria tempo hábil para fazer toda a verificação de seiscentas inscrições. Por isso a Comissão julgou importante colocar uma declaração na qual a própria entidade se compromete e ela fala, assina, recurso é recurso, convênio é convênio. Seja o que for, se vem do SUS, é dinheiro do SUS. E para que se pudesse atender o que está escrito no Regulamento, julgaram necessário a declaração da entidade para posterior verificação dos documentos. Sessão dois – da inscrição dos delegados, artigo décimo segundo, inciso terceiro: “Respeitando a Resolução quatro cinco três de dois mil e doze, do Conselho Nacional de Saúde, as entidades que recebem qualquer receita proveniente do SUS não poderão se inscrever no segmento usuário podem se inscrever no segmento prestadores da saúde, devendo para tanto, entregar a declaração constante nesta Resolução”. Não está fazendo juízo de valor, se passou batido, tudo bem, se não foi visto anteriormente, tudo bem, mas não foi inventado isso agora. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** informou que o Leite, a Terezinha e a Edna inscritos. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** informou que não discorda com a declaração, só se surpreende quando a Cleide diz que já foi aprovado, não discorda da redação. Da declaração. Mas quando envolve dinheiro é importante definir se é constante ou eventual, porque quando a Terezinha falou sobre este item. Acontece que algumas entidades quando fazem eventos acabam tendo ajuda inclusive. É real o que ela fala, seja de folder não importa do quê. Acha que é questão de definir diretamente nisso aí. Acredita que se colocar “e não receberá recursos de dois mil e quinze a dois mil e dezenove” acha isso inconcebível. É preciso definir que não recebeu. Frisou que não discorda de declaração, apenas da redação do texto dela. **Sra. Edna (ANEPS)** concorda com a fala do Leite, afirma que essa foi a discussão deles. E acredita que no momento de fazer a inscrição tem que declarar que ela não recebe e que não receberá, para ela ficou inválido isso. E na questão que foi esclarecida e que foi discutida no município dela, que os municípios são livres para fazer suas conferências a cada dois anos e não ultrapasse quatro anos, isso foi realmente discutido lá no conselho que ela participa. **Sra. Cleide (SESA)** pede licença para Sra Terezinha e quer colocar para o Pleno que ela frente à preocupação deste item, fez a questão mesmo estando aprovada de trazer de novo, pois também se preocupa com este item e apesar de querer fazer um Controle Social severo, acabam exagerando no rigor. Não está falando pela Comissão Organizadora. Com esta preocupação, compartilha com todos que sabe das reclamações das regionais, mas trouxe justamente porque sabe que este Pleno tem total liberdade para dizer que sim ou não, faz assim que dará certo, mas que acredita terem que rever. **Sra. Terezinha Lima (IBDA)** o que foi aprovado na reunião passada, inclusive o Neto perguntou para todos se sabiam o que falava o decreto número tal? E ficou de trazer esse decreto para que todos saibam o que está escrito no decreto do CNES. Porque ali está escrito conforme decreto do CNES e ponto. Foi trazido? Não foi trazido. Foi pedido. E agora está escrito “qualquer recurso” e não foi o que discutiram. E estava sendo falado de prestador de serviço e a declaração na verdade, ela tem que declarar que a entidade não é uma prestadora de serviços e sim usuária e

ponto. Tem dentro da Secretaria um recurso que é para trabalhar junto com entidades de usuário seminários, folders, eles têm no plano anual de saúde, escrito em lei isso, a plena atuação do usuário e aí está indo contra o que a Secretaria tem. A ideia é, não pode ser prestador de serviços. Ou seja, a declaração é da entidade dizendo que não é prestador de serviços, senão acabará o Controle Social e o que diz na Secretaria no plano anual de saúde, no termo de responsabilidade do secretário é exatamente este apoio de verba destinada a isso. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** informou que tem inscrições da Elaine e do Jeremias. E precisam começar os encaminhamentos, pois estão num processo de defesa e não sai do lugar. Mas quer esclarecer que ele não se comprometeu a trazer lei nenhuma, pois fala de lei, tem que saber o que ela diz e cada um tem que ir atrás. **(F7)** não é sua responsabilidade trazer a lei. Ele não tem que sanar dúvidas individuais e sim do Pleno como um todo. Segundo, foi votado, está na gravação, foi lida a gravação. Assim, se passou, se votou e não era para ter votado, aí é outra história, pois está na gravação e pode ser trazida a gravação para esclarecer ao Pleno. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** afirma que não estava na reunião passada e acredita que essa questão deve ser apurada no Regimento Interno como proceder, porque a Comissão Organizadora levantou alguns pontos de uma falha que não é deles, e sim coletiva, então os conselhos que já foram eleitos eles têm que ser referendados, as propostas que vêm das conferências municipais não estava descrito no Regulamento, a questão da paridade não estava descrita no Regulamento adequadamente, por conta de Paranavaí. Por isso, está sendo feito correções no texto original do Regulamento. Esse artigo em discussão agora, pelo que viu, tem que pegar no Regimento como proceder, porque senão a discussão não cessará. E se tem alguma regulamentação superior a eles, cabe discuti-la ou desrespeita-la aqui? Ela acha que é uma questão a ser levantada. É reclamado aqui que a SESA não respeita o Controle Social, que traz a LOA na última hora e depois reclama que o Conselho Nacional não deve ser respeitado em suas decisões, pois até onde ela sabe é decisão do Conselho Nacional. É preciso discutir e decidir agora como que cumpre o Regimento com esse problema levantado. A segunda coisa, há anos luta-se para que chegue a uma posição em como pode ser refletido para que trabalhadores da saúde com cargo de chefia não ocupassem a vaga de trabalhador da saúde. Foram muitas conferências e muitas brigas acerca desse assunto. Na Conferência de Londrina há uma deliberação que entidades que recebem recursos do SUS mesmo não sendo prestadora, não poderiam participar dos conselhos municipais como usuários. Ela não acha ilegítimo uma entidade usuária receber recursos do SUS, mas ela compara que da mesma forma que uma chefia representando o trabalhador, em geral não tem autonomia para fazer as votações talvez uma entidade que receba recursos continuados ou até mesmo esporádicos também não tenha a mesma autonomia e a sua preocupação é que a posição aqui tem que ser autônoma, livre, independente de outras amarras e interesses. Ela apenas quer alertar aos riscos de se mudar isso, pois afeta a autonomia de forma prejudicial ao Controle Social bem como o desrespeito ao Regimento do Conselho Nacional. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** pediu para reiterar sua fala, pois observou na ata e a Terezinha está correta que ele solicitou que à Comissão Organizadora que verificasse as legislações. Pediu desculpas. Passou a palavra ao Jeremias e disse que espera ir para encaminhamentos, pois chega de avaliações se é bom ou ruim e sim que decisão deverá ser tomada. **Sr. Jeremias (UEL)** ele entende e defende que deve focar a vedação que não deve ser prestador, trabalhador, gestor que queira concorrer à vaga de usuário. Tem que ficar bem estabelecido isso. No caso de prestador de serviços obrigatoriamente ele tem que fazer o cadastro no CNES. Ele está com a Resolução quatro cinco três e conferiu que ela é explícita no inciso terceiro da terceira diretriz quando diz: “a participação de órgãos, entidades e movimentos sociais terá como critério a representatividade, a abrangência e complementariedade do conjunto da sociedade no âmbito do Conselho de Saúde. De acordo com as especificidades locais aplicando-se o princípio da paridade serão contempladas entre outras as seguintes representações...” E elenca as representações, inclusive organizações religiosas e comunidades científicas. No inciso quarto: “A representação do segmento deve ser distinta e autônoma em relação aos demais segmentos que compõe o conselho. Por isso um profissional de gestão ou de cargo de confiança da gestão do SUS ou como prestador de serviços do SUS não pode ser representante dos usuários ou trabalhadores”. E o inciso sétimo: “A ocupação de funções que interfiram na autonomia do conselheiro deve ser avaliada como possível impedimento da representação de usuário e trabalhador e à juízo da entidade o indicativo de substituição do conselheiro”. Ou seja, na Resolução não viu essa vedação explicita. Não tem isso, então acha que houve um pouco de exagero de vedar alguém receba algum tipo de recurso porque em ultima análise, todos recebem algum valor, recurso.

Sr. Antônio Garcez (FEMIPA) insistiu que a necessidade de se chegar a uma conclusão por falta de tempo hábil é grande. Passou a palavra à Sra. Silvana. **Sra. Silvana (ASSEMPA)** fez um alerta para todas as instituições e para todos. Tem um novo marco regulatório, que devem atentar, pois ele pode redefinir papeis de origens e tudo isso. **Sra. Heliana (Rede Mulheres Negras)** pediu esclarecimento à Sra. Elaine, como usuária ela tem direito de fazer defesas e críticas, porque ela é uma mulher que está no Controle Social para falar de racismo, e apesar do assunto, ela defende a Gestão sim, porque o Paraná é o melhor Estado na implantação de ações para a saúde da população negra. Para a quebra de paradigma de xenofobia, é preciso estudar muito história e para isso ela estudou muito engajando na luta antirracista. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** fez um encaminhamento: como já estão fazendo as revisões e alterações necessárias que precisam ser feitas na Resolução, ele sugere retirar este artigo e anexo para discutirem mais para frente o que tiver que decidir. Tem outra questão do CNES já está no artigo dos prestadores já está incluído o CNES. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** se não está no Regulamento e já passou a primeira conferência municipal, não dá para mudar mais. Talvez o encaminhamento do Jeremias fez, este ano dando um passo, e para os próximos passos mais avançados, criando uma resolução do que o Paraná entende como prestador de serviço. **Sra. Maria Lúcia (Malu) (ASSEMPA)** fez a seguinte proposta: avaliar o que é dinheiro público. Questionou a Sra. Heliana o que eles receberam. Quando se fala em parcerias, são parcerias, entende. Então pode-se avaliar, o CNES pode ficar, pois como disse o Sr. Presidente, já fizeram conferências municipais não dá mais para mexer, como podem fazer esse tipo de avaliação do recurso recebido. **Sra. Cleide (SESA)** diz que como ela, da coordenação ela acredita que neste momento, com o interesse da participação das pessoas nas conferências, ela acredita que a melhor solução seria a retirada deste item. O CNES já está contemplado e como eles irão revogar esse para fazer outro com as correções. A proposta é revogar este item. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** falou que ainda precisam criar o processo eleitoral e questiona se não seria melhor então ter este tempo para então decidirem o que é melhor a ser feito com este item. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** o interrompe para fazer uma contribuição na fala da Cleide. A Comissão Organizadora está presente, informa que é melhor registrar a proposta não como a Cleide e sim como sendo da Comissão como um todo. **Sr. Livaldo Bento (MOPS)** como sendo da Comissão Organizadora, já ouviu todas as falas e como a Eliane acabou de dizer, licitações. A Secretaria está gastando para trazer essa Comissão do CNES que foram eleitas. O CNES tem que permanecer sobre as licitações. E essa discussão de recursos para bolsas, folders, camisetas, esse item tira fora. A Comissão se reúne, mas o CNES permanece. **D. Rosalina (ASSEMPA)** o que encaminha é: cumpre ou não cumpre o que está na Resolução? **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** a própria Resolução não diz claramente o que se deve fazer. Os demais pontos estão esclarecidos. Pediu a permissão, estão com problema de data, dias dois, três e quatro de setembro, mas o local que desejavam cobrou adiantado e como serviço público não paga antecipado e sim só depois do trabalho executado, não pode ser lá. Estão negociando com a EXPO Unimed para dias dezoito, dezenove e vinte de agosto. Fechando esta data será feita a Resolução com a data. Isso será feito *ad referendum* e na próxima reunião, será trazido o *ad referendum* para aprovação do Pleno. Colocou em votação: Aprovado. Passou para o assunto COMSUS. **Sr. Pitol (PASTORAL DA SAÚDE)** passa uma apresentação em vídeo sobre a sua participação no dia vinte e cinco de fevereiro na oitava reunião da Comissão Estadual de Avaliação e Acompanhamento que avalia o COMSUS, Programa de Apoio aos Consórcios Intermunicipais de Saúde do Paraná, nela explica como funciona a união dos municípios formando os consórcios, e que o objetivo deste programa é implementar os centros de especialidades do Paraná em todas as regiões do Estado mediante parcerias entre o Consórcio Intermunicipal de Saúde CIS e a SESA. Discrimina os três componentes: incentivo de custeio, tendo como base de correção de desigualdades regionais, segundo, incentivo de investimentos para financiar obras e equipamentos, terceiros: capacitação de saúde, realização de cursos de gerenciamento de consórcios intermunicipais de saúde. As avaliações ocorrem nos meses de fevereiro, maio, agosto e novembro para todos os consórcios independente da data de assinatura do convênio. E avalia os três meses anteriores ao mês da avaliação. Todos os consórcios que tem incentivo de custeio elaboram relatórios do Programa COMSUS e estes são avaliados em reuniões de Comissão Regional de Avaliação e Acompanhamento do COMSUS, com participação de representantes do consórcio, da regional de saúde, do CRESEMS e um representante do conselho municipal de saúde segmento usuário do município sede da região. O Paraná conta com vinte e cinco consórcios intermunicipais de saúde e mais um que é de âmbito estadual. Há regionais com mais de um consórcio como

Maringá e Paranavaí, mas há municípios sem nenhum, como Paranaguá. A avaliação se usa de escala de pontos, aqueles municípios que atingem o total de cento e cinquenta pontos recebem o recurso integralmente, porém, o percentual mínimo de liberação é de cinquenta por cento, independente dos pontos atingidos. Sendo cinquenta por cento fixo e cinquenta por cento variáveis, de acordo com a avaliação. Usou como exemplo o consórcio de Ponta Grossa, que atende também a região de Telêmaco Borba que não possui consórcio. Tem um total de recurso, custeio mês, de cento e sessenta e dois mil e quinhentos reais, com cinquenta por cento fixo, oitenta e um mil duzentos e cinquenta. O mesmo valor é variável de acordo com sua pontuação. Neste caso, por atingir apenas cento e trinta e cinco pontos, houve o desconto de dez por cento, ou seja, setenta e três mil reais e cento e vinte e cinco. A perda de quinze pontos se deveu pela pontuação zero, porque não conseguiu apresentar licença sanitária atualizada, porque não realizou no período atendimento relativo à Rede de Atenção à Pessoa Idosa e a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência. Outros consórcios atingiram os cento e cinquenta pontos e irão receber nos próximos três meses o valor total do incentivo. Um detalhe que chamou a atenção por se tratar de estabelecimentos de saúde, foi a pontuação zero no quesito licença sanitária atualizada e foram sete os consórcios avaliados que tiveram esta pontuação. Perguntaram se nesta avaliação tinha algum quesito que analisasse o grau de satisfação dos usuários destes consórcios. Como resposta, foram informados que o instrumento de avaliação dos usuários foi desenvolvimento pelo CISAMUSEP, consórcio de Maringá e já foi por ele utilizado, mas a avaliação é semestral. Ficou estabelecido que nas reuniões da Comissão Estadual que em duas das quatro anuais do COMSUS, será avaliada a satisfação dos usuários, nos meses de maio e novembro. Em novembro de dois mil e catorze foi avaliado este quesito e cinco consórcios perderam pontos por não terem apresentado avaliação de satisfação dos usuários. Finalizando é importante que nestas reuniões tenham sempre um representante dos usuários do CES. Porém, mais importante é ter nas reuniões a presença efetiva e constante do representante dos usuários deste Conselho, pois é lá que estão os documentos comprobatórios e onde é atendida a população que necessita dos serviços do COMSUS. **Sr. Jeremias (UEL)** não entendeu bem e perguntou sobre o percentual fixo independente da produção. Pois faz parte da Comissão de Avaliação do HOSPSUS e lá não é bem assim. Os cinquenta por cento fixos são repassados com base numa produção básica e histórica. **Sra. Marise (FUNSAÚDE)** esclarece que o Programa estabelece cinquenta por cento fixo e cinquenta por cento variável. E no caso do COMSUS e do HOSPSUS também, não é vinculada a procedimento, como é diferente da contratualização, do POA, este é vinculado a procedimento. Tanto consórcio quanto hospital realizam atividades. A parcela variável depende dos indicadores, ou não realizam avaliação, ele não recebe a parcela vinculada a cumprimento dos indicadores, a parcela fixa é vinculada ao trabalho que ele realiza. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** a preocupação quanto entidade é que o Programa seja aqui aprovado e depois não tenham no Relatório de Gestão uma avaliação mais profunda, e nem no dia a dia do Conselho essa pauta é colocada. Este pedido de pauta tem como objetivo, levantar dados. Qualquer relação do Estado com o município tem que apresentar dados, financiamentos a mais, resultou em atendimento com mais qualidade ou ampliação de atendimentos. Quando se discutiu estes Programas, houve uma dificuldade, uma demora, de conseguir médicos especialistas. A Comissão aponta que houve melhoria, que dados apontam para isto? Citou alguns dos questionamentos do relatório do COMSUS. Perguntou à Comissão, no exemplo do Consórcio de Irati, aumentou o número de consultas e melhorou o atendimento ao idoso, mas não houve acréscimo em tal área. É feita esta avaliação? Observar no documento e avaliar se essas melhorias e aumentos da assistência realmente aconteceram? Porque ela entende que, mais dinheiro, melhor atendimento. **Sra. Marise (FUNSAÚDE)** responde que sim, aconteceu. Exemplificou com a Rede Mãe Paranaense, que tem catorze consórcios que implantaram ambulatórios, o Centro Mãe Paranaense, para atender gestantes de alto risco e intermediário. Outros consórcios melhoraram sua infraestrutura, mas que além disso, tem projeto de construção de um novo centro de especialidade e já tem recurso programado para isto. Das filas de espera, terão que levantar se há filas nos consórcios, mas os consórcios garantiram que implementaram o atendimento, contrataram mais equipes, credenciaram mais serviços e com isso ampliaram os recursos. **Sr. Pitol (PASTORAL DA SAÚDE)** complementou que na Comissão Estadual têm as informações das pontuais, por isso ele frisou a representação daquela respectiva região. É *in loco* que se verifica a realidade que está acontecendo. **Sra. Marise (FUNSAÚDE)** responde que as reuniões das regionais acontecem simultaneamente e por isso se torna inviável a presença em todas, porém é conversado

frequentemente e monitorado estas avaliações para que não se perca o foco do Programa. Se algum representante falta, a reunião é mantida por ser de compromisso público. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** fala que tem mais inscrições, mas que o tempo está escasso. Esta solicitando que retomem este tema no inicio da tarde, para as novas inscrições, propõe que ao final dos trimestrais a Comissão se reúna e fica como pauta permanente após as avaliações trimestrais tanto o COMSUS como do HOSPSUS. Questionou as faltas à tarde de algumas pessoas que estão com voo marcado para após às vinte horas. Espera que à tarde tenha quórum. E liberou para o intervalo do almoço. **(F9) Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** retomou a reunião, com contagem de quórum, dezessete pessoas. Quórum inadequado. Aguardaram para recontagem. Dois minutos se passaram. Deu continuidade com o COMSUS. **D. Rosalina (ASSEMPA)** ela acompanha o consórcio de Londrina em relação à implantação da Rede Mãe Paranaense e o atendimento de gestantes de alto risco dos municípios que fazem parte da regional e o encaminhamento do tratamento das crianças e foi implantado o acompanhamento das crianças de alto risco nascem tratam por um ou dois anos. Ultrassonografia de alta potencialidade e para o estudo do câncer de mama é primordial e este é um dos serviços que ela tem acompanhado. Quanto à fila, acontece, mas em casos de serviços que não dependem só do consórcio, uma questão é ortopedia, com o descredenciamento do Hospital Ortopédico, ficou pouco serviço prestado na Rede. Concorda com o Pitol quanto à participação dos usuários, não só dos conselheiros municipais, mas seria muito interessante o Conselho Estadual também participar, por conta do conhecimento da liberação dos recursos e de aprovação destes recursos e por isso a avaliação pode não ser tão de qualidade. **Sra. Zuleide Dalla Costa (ACISPAR)** falou para contribuir que as comissões de cada regional são acompanhadas por membros da regional, do consórcio, do conselho municipal de saúde, representante do CRESEMS. As avaliações são acompanhadas pela Comissão aqui faz uma avaliação global com os requisitos propostos ao convênio. Em cada região foram levantadas as necessidades de cada região e foi discutida com o Conselho Regional de Saúde e com os secretários de saúde. Então em determinada região do Estado, tem suas especificidades e o convênio contempla não só a melhoria do atendimento, não é só uma ampliação do serviço, mas também a qualidade, resolutividade e a ampliação do atendimento. Porque o recurso ele é finito como em qualquer região do Estado. E quando fazem a reunião para avaliação de todos os consórcios do Paraná, na última reunião foi levantado a lista de presença de cada regional que fez a avaliação. A avaliação que é feita aqui é como um olhar em todo o Estado, tem que entender que se o Conselho Estadual fosse só ele absoluto e só ele, não necessitaria de conselho municipal e são eles que estão presentes acompanhando no dia a dia. Se o Pleno tiver uma solicitação para o CISAMUSEP podem levantar de todos os convênios, ele muda de acordo com as especificidades de cada região, mas varia de acordo com o que foi pactuado. E sendo assim, é possível analisar de sessenta em sessenta dias o grau de satisfação do usuário e vai se pontuando os consórcios, apesar de ter sido solicitado semestralmente para as reuniões. Podem ser analisadas as listas de presença, os pontos alcançados por cada convênio para saber se tem alguma região que está falha. Falou sobre os relatórios, sobre a cobrança do usuário quando o consórcio não está atendendo a contento. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** acredita que não estejam entendendo. Este Conselho aprovou o COMSUS, para a aprovação acontecer, o Gestor esteve aqui e disse: tem vazios assistenciais, tem demanda reprimida, tem dificuldade de atendimento na média complexidade, têm consórcios que estão com infraestrutura inadequada e o COMSUS fará interface com as Redes. Foi eleita uma comissão para acompanhar isso. Mas o que precisa ser entendido é que na análise da melhoria é fundamental, precisa pegar e ver em cada consórcio e analisar como estava e como está agora com os recursos liberados, desta forma: o problema era esse, com o recurso recebido de tanto, os objetivos do COMSUS (esse, esse e esse) foram atingidos e esse e esse por esse e esse motivos não foram atingidos. Ela não está criticando, está apenas levantando que existe uma responsabilidade para daqui quatro meses construírem as teses para as propostas da Conferência, para um plano estadual de saúde. Com base no quê? Se tem uma comissão, não é só pensar no resultado, mas sim ver o que precisa assessorar tecnicamente aquele consórcio para atender a demanda daquela população. Para fortalecer o SUS. A ideia é qualificar os consórcios pelo Programa do COMSUS. Não vê no Relatório de Gestão e não vê elementos para construir a continuidade e manter uma ideia da década de noventa que são os consórcios intermunicipais de saúde. E complementa em agradecimento aos esforços da Zuleide e da D. Rosalina, mas a Marise se propôs a colocar estes dados num mapeamento melhor para o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná. **Sr. Acir Ribeiro Queiroz (FAMOPAR)** representa a Quinta Regional de Saúde,

Guarapuava, na penúltima reunião do conselho municipal de saúde, o pessoal do consórcio foi até o conselho para fazer uma prestação de contas, das atividades realizadas por eles. Na próxima reunião, ficou de darem um relatório detalhado das atividades do consórcio. **Sra. Marise (FUNSAÚDE)** afirmou que conversou com a Elaine e se comprometeu de na próxima avaliação do COMSUS reunir mais dados dos consórcios. E explica que não conseguem trazer tudo o que é falado sobre os consórcios nesta reunião, uma vez que são muitas informações. Tentarão dar um relatório mais sucinto e didático para o entendimento de todos. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** afirmou que após as reuniões de avaliações já está pautada a apresentação da avaliação. Explicou novamente o motivo pelo qual o Sr. Pitol está como representante do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná e que o mesmo abriu para o Pleno se alguém quiser substituí-lo. Colocou para o Plenário se alguém tem a disposição para participar destas reuniões. Afirmou que tem que ser do segmento usuário. Ninguém se pronunciou. Colocou em votação, ninguém se opôs, continua sendo o Pitol como representante no COMSUS. Antes de dar continuidade com o HOSPSUS, voltou o assunto para a questão da Conferência Estadual, para fechar o assunto. **Sra. Cleide (FUNSAÚDE)** esclareceu que o artigo objeto de discussão e a proposta dela era retirar e seguindo o conselho do Sr. Leite, reuniram-se com a Comissão Organizadora e a Comissão faz a seguinte proposta: não suprimir o artigo, mas fazer uma modificação: Artigo sexto, da Resolução número três, passa a vigorar com a seguinte redação: “não poderão se inscrever no segmento usuário: prestadores de serviços em saúde, devendo para tanto as entidades de usuários deverão entregar junto à inscrição declaração constante em anexo a esta declaração”. E a declaração ficou assim: “A entidade (tal) através do seu representante abaixo assinado declara para fins de inscrição de seus representantes na qualidade de delegados e suplente na décima primeira Conferência Estadual de saúde do Paraná, a ser realizada nos dias três a cinco de setembro de dois mil e quinze, que não é prestador de serviços de saúde do SUS”. Ela acredita que com isso contempla a questão do CNES, e da forma como estava escrito que toda entidade que recebia qualquer forma de recurso não cabia realmente. E questiona se essa redação contempla todas as requisições feitas pelo Pleno. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** colocou em discussão. **Sra. Edna (ANEPS)** pediu para melhorar a redação do artigo porque ainda está confuso. **Sra. Cleide (FUNSAÚDE)** redigiu em conjunto com o Pleno ficando assim: “não poderão se inscrever no segmento usuário, as entidades prestadoras de serviços em saúde do SUS. As entidades de usuário deverão entregar junto à inscrição a declaração constante no Anexo I”. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** questionou o que ainda falta na redação. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** responde que não está claro quanto aos prestadores de serviços, tendo que incluir um novo parágrafo para esclarecer isso. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** coloca: “parágrafo único: as entidades de usuário deverão entregar junto tal, tal, tal” **(F10)** informa que o parágrafo irá complementar como estas entidades provam que não são prestadoras de serviços, para isso servirá o parágrafo único. Isso atende ao Pleno? E esclareceu que precisam ser arrumados a questão de parágrafos e incisos, pois na primeira Resolução apareceram muitos parágrafos e depois os incisos o que não existe, mas sim, incisos e se necessário parágrafos destes incisos. Até lembra que citou a Comissão, para que levasse rapidamente para a assessoria jurídica auxiliar legalmente neste ponto. **Sr. Amaury Alexandrino (DEFIPAR)** pede que seja encaminhado à Comissão de Orçamento um relatório dos recursos que as entidades de usuários receberam ao longo do ano e que o serviço foi prestado para poderem avaliar o que foi feito pela entidade de usuário com o recurso que recebeu. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** informa que iria esperar aprovar para propor mais ou menos neste ponto que o Amaury citou. Iria propor que quando passasse um convênio para aprovação, ao analisarem, obrigatoriamente este convênio deveria se cadastrar no CNES. Se ele é usuário, e vai fazer convênio, tem que se cadastrar no CNES, entrou no CNES automaticamente a posição dele deixa de ser usuário. Então as entidades que estão no Conselho e vão brigar por recurso vai ter que entender que quando se tornou prestador de serviço ele tem que assumir tal posição. E a Comissão de Orçamento que tem que fazer este controle. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** ele acredita que na última fala o Sr. Neto não fez uma boa colocação, porque a partir do momento que uma entidade vem para este Conselho e se instala como usuária a partir daí surge a oportunidade de fazer uma prestação de serviço e ela já ser inscrita no CNES e deixar de ser usuária. Qual a retaguarda que o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná terá para substituir isso? **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** informa que é uma preocupação com a qual terão que lidar. E que não foge do que ele disse. **Sra. Eliane (SESA)** diz que essa questão deve ser bem discutida porque não é tão simples assim, as questões dos movimentos sociais de grupos específicos, existem recursos que vêm do

Ministério da Saúde para o Fundo Estadual e lá dentro das questões da vigilância são colocados que devem apoiar entidades/grupos que trabalham com essas populações. E acontece que fazem um chamamento por edital e eles responderão. Eles não são entidades prestadoras de serviços do SUS. Essa questão vai terá uma discussão muito bem comandada e aprofundada, para que não tenham inviabilidade de ações da Secretaria de Estado da Saúde. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** tem coisas no seu modo de ver, que estão vencidas. Uma parceria, não é convênio e não vai ser cadastrado no CNES. O que ele propõe é que entidades que entram com convênio de recurso mensal para prestar algum serviço e terá que analisar que tipo de serviço. Cabe aí à Comissão de Orçamento analisar. Vai depender dessa análise. Informa que deverão sim estudar com cuidado, não que esta aprovação vai abranger isso já, trata-se do artigo da resolução, mas futuramente tem-se a ideia de se discutir esse segundo ponto. Colocou em votação a declaração. Aprovado. Lembrou que pela manhã foi aprovado o que tinha além deste artigo, já aprovaram o *ad referendum* para quando mudar a data e só faltava aprovar a questão da declaração. Encerrou-se este assunto da Conferência. **Sra. Cleide (SESA)** informou que todas as entidades que entregaram documentos para o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná na inscrição passada, receberão seus documentos de volta. Será feito a devolução. Só ficarão com documentos durante a vigência. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** passou para o assunto HOSPSUS. **Sra. Maria Lúcia (Malu) (ASSEMPA)** entregou ao presidente da Mesa um relatório da presença dos conselheiros nas reuniões das regionais de dois mil e catorze e informou que há falhas, faltas de muitos conselheiros. Falou sobre as faltas e participações dos conselheiros municipais nas reuniões. Na Terceira Regional não houve presença do representante do Conselho Municipal de Saúde, nem do suplente. **Sra. Jiovany (CMP)** esclareceu que não tinha representante definido, pois tinha saído do Conselho, mas que agora tem uma conselheira. **Sra. Maria Lúcia (Malu) (ASSEMPA)** reportou diversas faltas de conselheiros nas mais diversas regionais alertando aos conselheiros estaduais de cada regional. E levantou a seguinte questão, o que fazer para que os conselheiros municipais tenham uma participação mais ativa nas reuniões. **Sra. Juliana (SGS)** falou sobre a apresentação da Malu sobre as avaliações de dois mil e catorze, e verificaram quem eram os representantes dos conselhos municipais de saúde e suas faltas. Então passou a apresentação dos avanços do HOSPSUS. Disse que até outubro de dois mil e catorze tinham cinquenta e dois hospitais, hoje entraram mais dois. Dois participam da Rede Mãe Paranaense, trinta da Rede de Urgência e vinte fazem parte de ambas as Redes. Cumprem metas das duas Redes. Desde o início do Programa, os investimentos, foram cerca de cento e noventa e oito milhões de custeio, de obras trinta milhões e de equipamentos vinte e quatro milhões. Capacitações para os profissionais que atuam dentro da Rede, com cursos de especialização em gestão hospitalar, TLS, ACLS, Cursos da Rede Mãe Paranaense. Levantaram a qualidade do atendimento nos hospitais dentro deste período, tem uma média geral para todos os hospitais de oitenta e oito por cento dos indicadores foram atingidos. Elencaram como avanços do Programa: melhoria de relacionamento entre o gestor e o prestador, a melhora das estruturas dos hospitais por conta dos equipamentos e obras realizadas de dois mil e onze para cá, um aumento considerável no número de leitos em UTI, passando de um mil duzentos e quatro em dois mil e dez e em dois mil e catorze fecharam com mil quinhentos e cinquenta e um leitos em UTI, sem contar que existem vários processos que estão no Ministério para habilitação que são duzentos e catorze leitos e mais os leitos contratados, mas que não estão habilitados ainda que são duzentos e noventa e dois. Outro avanço é a diminuição da mortalidade materna por conta da melhoria da qualidade do atendimento para gestante de alto risco. Em dois mil e catorze oitenta por cento das gestantes são atendidas na Rede Mãe Paranaense. E que a capacitação melhorou a gestão dos hospitais e o atendimento nos mesmos. Também houve redução na mortalidade por causas externas, que foi de dezoito ponto trinta e cinco por cento em comparação com dois mil e doze, redução de quase oito por cento na mortalidade por doenças cardio-cérebro-vasculares em relação a dois mil e doze também. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** para iniciar, questiona se as comissões devem ser conselheiros usuários, responderam que sim. Então conclui que devem comunicar aos conselhos municipais, uma vez que já viram trabalhadores de saúde e o Amauri foi retirado para colocarem uma prestadora de serviços de um hospital que foi avaliar outro hospital. Já comentaram com a Comissão e foi feita uma reclamação à regional de saúde, e eles alegaram que não havia nenhum impeditivo. Mas o Sr. Neto respondeu que a pessoa substitutiva não é usuária e segundo é imoral. Pois nessas reuniões entregam todos os documentos de um hospital para análise e isso vai parar na mão de uma pessoa de outro hospital, isso é no mínimo imoral e antiético. **Sra. Maria Lúcia (Malu) (ASSEMPA)**

complementou que o comunicado deve frisar que é obrigatória a presença do segmento usuário. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** conclui que a regional não leu nem tem conhecimento da resolução. **Sra. Jiovany (CMP)** se justificou que na Terceira Regional não tinham conhecimento que o conselheiro designado no ano passado não ia às reuniões, até que começaram a acontecer fatos, especificamente no Hospital Evangélico de Ponta Grossa e olhando os dados de redução nas mortalidades na Rede Mãe Paranaense, comunicou ao Pleno que em questão de uma semana ocorreram mortes de prematuros seguidas e em atitude da Central de Movimento foram direto ao Ministério Público fazer a denúncia. Comprometeu-se a trazer um relato das mães que tiveram suas perdas bem como um ofício. Inclusive que os médicos do hospital ultrassom, exames pelo conselheiro não estar nas reuniões. A partir de agora terá também representante do Movimento para acompanhar mais de perto. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** orientou a todos que participam de conselhos municipais ao fato de que além desta Comissão de Avaliação ainda tem um Comitê de Mortalidade que investiga todas as mortes. **Sra. Jiovany (CMP)** informa que também não está funcionando. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** reitera que tem que cobrar do município bem como da regional de saúde. **Sra. Jiovany (CMP)** complementou que estão cobrando inclusive junto à secretaria municipal de saúde, mas o problema é que não estão tendo resposta para isso. **Sr. Livaldo Bento (MOPS)** concorda com o encaminhamento da Mesa em comunicar os conselhos municipais e alerta que os conselheiros estaduais também devem comunicar os conselheiros municipais para que possam participar. Sobre o HOSPSUS têm mulheres em trabalho de parto sofrendo às vezes oito, nove horas ocorrendo morte materno-infantil. Como está tendo estas ações citadas na apresentação e apresenta redução, os conselheiros estão acompanhando estes fatos que ele contou. Na maternidade de Londrina, ficam mandando a mãe de volta para casa, inchada e como a criança não nasce utilizam o fórceps e acabam causando alguma sequela na criança. Os movimentos sociais estão acompanhando de perto isso. Questionando ao hospital a quantidade de cirurgias eletivas diárias, quantos partos foram feitos, etc... **(F11)** e fazendo o hospital informar aos movimentos todas as ações que estão fazendo. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** informa que nas reuniões cabem mais do que um conselheiro municipal podendo convidar outros conselheiros para participar, basta querer e participar mesmo. **D. Rosalina (ASSEMPA)** como Comissão da Saúde da Mulher, lembrou suas colocações quanto ao RAG em relação ao número de cesárias que estão altas. E como não conseguem na Comissão acompanhar o Paraná inteiro, pedem para a Marcia da SESA apresentar o andamento das diretrizes para que tomem conhecimento e façam os devidos encaminhamentos no Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná. Por isso fez o encaminhamento hoje pela manhã, para incrementar o debate sobre essa questão das cesárias na Conferência Estadual. Contou o exemplo da complicação de sua filha na quarta gestação e o atendimento do Hospital Evangélico de Londrina ser de primeira qualidade. Mas o maior problema observado é o número pouco de médicos *versus* o grande número de partos. E ainda tem a questão da situação dos conselhos municipais, que durante o curso de capacitação eles observam a situação deles realmente complicada. E lembra que para melhorar a qualidade de atendimento do SUS, não basta contratar hospitais e não acompanhar a qualidade do serviço prestado por ele. Esse debate deve mesmo ser feito e cobrar as ações devidas. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** informa que em Arapongas reduziu-se a mortalidade materno-infantil e não foi dentro dos hospitais. Foi quando se reuniram com o município e melhoraram a atenção básica. Assim reduziram o número de cesárias e diminuíram a prematuridade. Pois quando chega ao hospital sem um bom pré-natal, com infecção urinária, não tem mais o que fazer. Será cesária. Outra coisa que devem conversar é a insistência da mulher em pedir ao médico para fazer cesária. Devem orientar os médicos para não ouvirem a mulher e sim fazer a conduta por eles. **Sra. Marcia Huçulak (SESA)** informa que está feliz em estar discutindo isso com os conselheiros. Informou que hoje a SESA têm cento e vinte e sete hospitais contratados na Rede Mãe Paranaense. Destes, não são todos do HOSPSUS, na gestação de alto risco cerca de vinte e um estão no HOSPSUS, mas tem os hospitais que não fazem parte do HOSPSUS como é o caso do Hospital de Ponta Grossa que faz parte da estratégia de qualificação do parto para vinculação do baixo risco e intermediário. Os monitoramentos são feitos, mas nada substitui o Controle Social. Tem sido trabalho estas unidades com treinamentos, capacitações. Nos dias três e quatro fizeram uma capacitação para todos os conselheiros da região metropolitana. Foi entregue à Comissão uma linha do que fiscalizar nestes hospitais. Pede para trazer para a SESA sempre que encontrarem um problema, pois tem contrato a ser cumprido e compromisso no HOSPSUS. E no Paraná, tem um fato que talvez nem todos conheçam, aqui é investigado todos os

casos de morte materno-infantil. O Comitê é rígido, composto por vários representantes de agentes externos e sempre que eles encontram nas certidões de óbito ou em casos não declarados alguma evidência de morte por TAS eles vão a fundo checar isso. Falou sobre a taxa de cesária. E reiterou a fala do Neto acerca de quem quiser ir na reunião do HOSPSUS pois não há impeditivos, quem quiser ir pode ir. Falou do e-mail: www.maeparanaense@sesa.org que os tem ajudado muito a resolver problemas no ato. **Márcia Huçulak (SESA)** fez o encaminhamento para que a conselheira Jiovany não espere até a próxima reunião estes casos de Ponta Grossa para poderem atuar o quanto antes. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** pede que se faça o levantamento das mortes infantis em partos feitos pelos convênios e particular, pois lhe parece que os números estão iguais ou superiores ao do SUS. Pois em Arapongas, o índice está elevando devido ao índice das mortes feitos pelos convênios e particulares. E o gestor se complica neste caso, pois responde por todos os tipos de partos. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** quer tirar mais dúvidas quanto ao HOSPSUS. Quanto à capacitação dos prestadores, é acompanhado a taxa de permanência na gestão dos profissionais capacitados? Um dos objetivos do HOSPSUS é reduzir índice de mortalidade por causas externas e doenças cardio-vasculares. Ela já pediu pauta, mas ainda não veio para o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná, que é uma auditoria num hospital que até onde ela sabe é do HOSPSUS, de Ibiporã, o Hospital Cristo Rei, ele ainda é do HOSPSUS? Mas sua dúvida é: dentre os hospitais selecionados para o HOSPSUS, que eram aproximadamente quarenta, algum saiu, ingressaram mais, qual o percentual que saiu e por qual motivo? E por fim, numa das apresentações feitas no Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná, tinha um *slide* que dizia: Resolução SESA vinte e seis de dois mil e três: aprova a implementação dos parâmetros de indicadores de monitoramento e avaliação do HOSPSUS. Trinta e dois indicadores possuem pontuação e outros quinze são somente para monitoramento". Isso está numa planilha interna? Hoje se pedirmos, é possível que a SESA/HOSPSUS apresente esta planilha? Em relação a licença sanitária. E ela vê que sempre foi muito vulnerável dentro da rede de atendimento, como está isso? Melhorou? Pediu para marcar uma visita na SESA para verificar os relatório, até porque faz tempo que não o fazem e comentou com a Talita que poderiam fazer isso quando for possível, então solicitou que verificassem a possibilidade e a avisassem para a observação destes relatórios. **Sr. Jeremias (UEL)** informa que sua dúvida quanto a vedação da participação de outros segmentos as comissões e ela já disse que não. Desde que não se retire a participação do usuário. Reiterou que concorda com a cobrança a presença dos conselheiros as reuniões. Como avanço, observou também em seu município estes resultados positivos, foram criados indicadores e outros substituídos. Apenas sinalizou a falta de maior sintonia do termo de compromisso do HOSPSUS com o contrato que o Hospital mantém com o gestor local, e gostaria de saber se nos outros municípios ocorre também. **Sra. Marcia (Pastoral da Saúde)** informa que na apresentação viu que tinha uma representante da Pastoral da Saúde que não esteve presente em algumas reuniões e estará cobrando justificativas. A outra questão é a Sra. Janaina que consta como não presente em Rolândia, mas ela não é conselheira municipal, então será levantado junto à Regional de Londrina e de Rolândia, porque ela é conselheira municipal de Londrina. **Sra. Juliana (SESA)** disse que passaria pelos indicadores antes de passar para a Marcia, afirmou que os documentos das avaliações das comissões vem pra análise e são devolvidas para a Comissão, ficando na SESA apenas as planilhas com as pontuações e que é de domínio público, ficando à disposição de quem quiser olhá-las basta apenas marcar com eles. Em relação à licença sanitária, continuam descontando pontos quando há ausência deste documento válido dentro do período de avaliação. Quanto a isso ter melhorado ou não, será necessário um levantamento, pois não há esta informação de pronto para passar. **Sra. Marcia (SESA)** explicou que quando começaram não tinha uma cultura de avaliação, então encontraram um rol de indicadores que julgaram importante para avaliar e juntamente com vários representantes de usuários, refinaram os indicadores, retirando aqueles que não faziam sentido e outros que não tem como mensurar e buscando incluir aqueles de suma importância para avaliação do serviço prestado. E com isso estão forçando o prestador a se organizar, pois muitos têm esses controles. Principalmente o indicador de tempo resposta. Falou dos cursos, aplicados, evasão, etc.... os pontos foram descontados para prestadores que tiveram desistências e ausências durante o curso. Quanto à permanência deste dirigente, não há como mensurar uma vez que trata de questões dos hospitais filantrópicos ou públicos, mas questões internas deles. Grande parte sabem que permanece, mas não tem como informar quantos mudaram. Citou um caso de óbito e outro que trocou de hospital. Reiterou que desejam formar mais turmas, fazer mais cursos **(F12)** pois quem fez o curso mostrou que qualificou

muito, mudou muito o perfil do hospital. Isso foi perceptível e sutil. Mais do que equipamentos é importante "equipar mentes", mudar o jeito de atender. É preciso qualificar todos os envolvidos em saúde. Informou que o curso montado com a PUC é voltado à gestão da clínica, porque muitas vezes tiram o técnico e o colocam na gestão e isso não é bom sem antes qualificá-lo para tal. Acredita que o HOSPSUS plantou uma sementinha dentro do curso de Gestão Hospitalar que renderá excelentes frutos no futuro. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** cita o exemplo dele, que o hospital onde está trabalhando não terminou o curso e demitiu o diretor anterior a ele pela baixa pontuação que teve no HOSPSUS. Então deram continuidade ao processo de aprendizado mesmo sem receber a titulação, pois se trata de uma pós graduação, mas participou do restante do processo se qualificando e aprimorando seus conhecimentos mesmo sem a titulação. **Sra. Marcia (SESA)** explicou a questão do Hospital Cristo Rei indagado pela Elaine e esclareceu que ele entrou no HOSPSUS e que passou por uma crise similar ao do Evangélico, desvio de recursos, agora está sofrendo intervenção, mas entende que ele continua atendendo, inclusive sendo referência no atendimento à emergência e gestação de baixo risco e intermediário, mas mantiveram no Programa, pois entenderam que a população não pode ser penalizada. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** sobre a pauta requerida pela Elaine, disse que todas as pautas solicitadas não ficam paradas na Mesa Diretora, são encaminhadas, mas irão levantar que comissão foi enviada e cobrar resposta da comissão. **Sra. Lívia (FAMOPAR)** defendeu os usuários na participação do HOSPSUS em Cambé, pois a convocação é feita na véspera, sem pauta e, às vezes, trocam o dia quando deveria ser melhor planejada e comunicada com antecedência e com pauta. E a reunião não acontece no Hospital em Cambé, e sim na Regional em Londrina. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** a Comissão deve orientar as regionais para este cuidado porque as reuniões são nos Hospitais. Lembrou de explicar porque a Janaina sai e vai para Rolândia. É que a Comissão é regional, é a mesma Comissão que faz todos os hospitais da regional. **Sr. Amaury Alexandrino (DEFIPAR)** disse que não tinha ideia dessa questão da participação e realmente cabe alertar às regionais quanto a este item. Reitera a necessidade de explicitar a regional que deve ser usuário para poder fazer parte da Comissão. E recontou a situação ocorrida com ele e sua substituição na Comissão. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** explicou a composição da Comissão avaliadora do HOSPSUS: além do conselheiro municipal de saúde é composta por mais: o gestor do município daquele hospital, o gestor do município de outro hospital da região, representante do CRESEMS, todos os conselhos municipais que tem hospitais naquela região, mais os membros da regional de saúde. É uma comissão grande. **Sra. Maria Lúcia (Malu) (ASSEMPA)** fez a seguinte proposta: que este Conselho mande um documento para a Comissão da qual o Amaury foi retirado para que ele volte a participar como representante do Conselho Estadual. Agradeceu poder participar desta Comissão. Parabenizou o Programa, pois no interior sente-se muito a melhoria. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** complementou que na Comissão ainda tem Central de Regulação e COPOT. Disse que não podem interferir na autonomia do conselho municipal em aceitar o Amaury a ser reintegrado, mas que todos os conselheiros estaduais deveriam procurar participar na regional de saúde essa participação. Próximo assunto. Coordenação Estadual de Plenárias. Tomaram a decisão quando da elaboração do Regulamento da Plenária Estadual de Saúde que os coordenadores da Plenária, que representariam este Conselho na Plenária Nacional, sairiam de uma escolha interna do Conselho, lá na Plenária Estadual fizeram a homologação e o foram sem rejeição e o documento foi enviado para Brasília, sendo que a antiga representante continuava sendo convocada pela Nacional. Até que foi mandado um ofício que a representante antiga não fazia mais representação do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná. Então eles comunicaram que não aceitam a Plenária do Paraná. Portanto este Conselho está fora da coordenação de Plenárias Nacional. Houve um movimento em Porto Alegre, abrangendo as três regiões, não foi mandado ninguém, exceto a Cleide como coordenadora da Conferência para falar sobre a Conferência e não sobre a Plenária, e não foi bom, pois há muitas críticas quanto à organização das plenárias. E agora precisam decidir se continuarão brigando por isso, pois eles querem que seja feita nova Plenária. Em contrapartida estão angariando com eles uma representação que esteja próxima do Conselho Estadual e não um poder paralelo aonde tudo irá para eles ao invés de vir para o CES. Durante todo este tempo não houve nenhuma Plenária de Presidentes de Conselhos Estaduais. Pede que os conselheiros discutam de como irão se posicionar quanto a esse fato. **Sr. Antônio Barrichello (MOPS)** se preocupa quando não há um representante no Conselho Nacional. Ele acredita que devem persistir, pois não é o Conselho Nacional quem deve decidir quem será o representante do Paraná. Até ser feita outra Plenária já

passou a Nacional. Acredita que deva ser retirado desta Plenária do Conselho e ponto. **Sra. Cleide (FUNSAÚDE)** foi tirado de uma Plenária o nome do representante. Na Plenária em Porto Alegre tinham mais ou menos oitenta pessoas, sendo quinze de Santa Catarina, ela do Paraná e o restante do Rio Grande do Sul. Foi uma grande Plenária de Conselho. E o representante do Ministério da Saúde fez uma fala longa de cunho político partidário. Inclusive com troca de farpas acerca de local para o evento e verbas não cedidas. Esperava muito mais deste Evento, uma orientação mais profunda sobre as conferências, mas foi falado muito pouco. Discorreram que o espaço coerente são os conselhos municipais e estaduais, que essa história de plenária neste tempo de crise e recursos escassos não vale de nada. Foi debatido que não se deve criar um segundo movimento e sim aumentar a participação nos conselhos. Acredita que o Paraná precisa ter um representante lá, ainda porque dias treze e catorze de abril haverá a Plenária Nacional da Décima Quinta, o Paraná irá ou não irá. **Sr. Jeremias (UEL)** sempre teve dúvidas quanto às Plenárias, esse movimento em paralelo que poderia haver divergências ou não haver. Ate que participou de uma aqui no Paraná, pois entendeu seu objetivo que é a integração entre os conselhos, afinal estes não podem ter um fim em si mesmo. **(F13)** ouvindo a Cleide, qual a dificuldade dos coordenadores estão tendo de promover esta integração entre os conselhos? Até que ponto dependem do Nacional para promover suas Conferências Estaduais? Pode, à custa do próprio Conselho, mandar um representante informal para o Nacional para acompanhar e trazer informações como foi feito agora. **Sr. Antônio Barrichello (MOPS)** é isso que será decidido aqui, discutir e chegar a uma decisão. **Sr. Livaldo Bento (MOPS)** muito difícil essa situação e que está ocorrendo há nove meses, ele está sendo cobrado em Brasília, pela Michele, Palmas, Ministério da Saúde. Ele afirma que este Conselho errou demorando em homologar os nomes e a documentação levou oitenta e oito dias para chegar lá. Ele informou que o Conselho Nacional alega que este Conselho não está dando suporte para o Sr. Livaldo no Conselho Nacional e ele concordou. Porque se não fosse acertada as coisas eles não estariam empenhados aqui. E para eles não ficou bem, o Conselho Nacional o questionou se ele não iria nem representando o Estado, senão pelo Conselho Estadual, pelo Estado. Solicitou à Secretaria Executiva que lhe respondeu que a Mesa havia instruído que neste momento não poderia. Ele então informou que estará na Plenária Nacional dia dezesseis e ficará em Brasília por quatro dias, sendo dois da Plenária e deixou claro que não estará lá representando este Conselho, está indo para a Plenária Nacional de Conselhos e depois ficará mais dois dias para o planejamento do Movimento Popular junto ao Ministério da Saúde. Informa que não foi designado por este Conselho e deixa bem claro que Conselho Nacional de Saúde sentou com eles e disseram que ele poderia fazer isso corretamente e resolver isso que eles o apoiariam de lá se o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná o apoiasse daqui. Mas até hoje o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná não emitiu nenhum parecer para eles referendando alguma coisa das ações que estão acontecendo e o Ministério Público até onde abriu uma ação e está aguardando alguma coisa daqui também. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** solicitou para a Secretaria Executiva agenda com a Mesa Diretora do Conselho Nacional para dia sete que ele estará em Brasília e vai querer ouvir isso diretamente deles. Eles mandam documento e dizem outra coisa lá. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** falou a questão da competência, no ano passado quando se elaborou o Regulamento da Plenária que mudou inclusive a própria Resolução do Conselho Nacional disse: “que todo e qualquer conselheiro pode votar e ser votado” isso envolve Estado e município. E aqui neste Pleno foi discutido e aprovado que somente conselheiro estadual poderia ser representante na Plenária do Conselho Nacional. Agora é preciso arcar com a responsabilidade pelo erro cometido que gerou o próprio impedimento de participação na Coordenação da Plenária Nacional. Por isso já tem a denúncia desta Entidade junto ao Ministério Público. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** esclareceu, a proposta veio da Comissão Organizadora, segundo foi votado em Plenária, ele não teve nenhuma ação e imposto isso. A Plenária Nacional é feita por etapas e participa quem quiser. E isso que tem que decidir aqui é o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná vai participar ou não. **D. Rosalina (ASSEMPA)** disse que esta Entidade votou a favor do que a Comissão trouxe, mas se a Nacional não quer respeitar o que a Estadual decidiu fazer, é um problema. É preciso então decidir o que será feito agora. Contou situações de outros conselhos estaduais que passam pela mesma situação. Houve uma crítica que o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná não procura muito o Conselho Nacional e ela respondeu que tem representantes, conselheiros estaduais que participam do Conselho Nacional. **Sra. Marcia (Pastoral da Saúde)** informou que gostou de saber que o Neto vai para Brasília, tem mesmo que lutar pessoalmente. O outro ponto da D. Rosalina da coordenação estadual tem que continuar,

mesmo que seja para fazer o chamamento por macro para a capacitação. **Sra. Wanderli (CRESS)** ela contou que foi eleita para ir numa Plenária num susto. E para descobriu que serve para construção dos conselhos estaduais e municipais com a participação do Conselho Nacional. A Plenária existe para auxiliar nestas pautas que os conselhos têm problemas para trabalhar. Quanto à questão de votação do Regulamento, precisa ser negociado no debate. É preciso fazer uma autocrítica. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** informou que leu a história das Plenárias e entendeu o intuito da criação. Mas acredita que esse intuito se perdeu com o tempo. O mais importante é que tomaram decisões independentemente de terem sido certas ou erradas. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAP)** todos os conselhos são criados por lei e por isso eles são autônomos, o outro conselho não é gestor, é parceiro. Não concorda que o Conselho Nacional solicite o representante e não aceite a indicação do Conselho Estadual. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** tem um encaminhamento já definido. Que é manter a coordenação de Plenária Estadual. O que precisam definir se esperam a ida dele a Brasília para ter uma definição ou um meio termo. **Sra. Wanderli (CRESS)** insiste que devem assumir o que fizeram dentro ou fora da regra, mas devem refletir e manter o que está posto. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** quer que o Conselho Nacional apenas entenda que se a representante eleita não tiver bom relacionamento a exemplo dos outros três representantes anteriores, tudo bem. **Sra. Heliana (Rede Mulheres Negras)** a melhor decisão tomada até o momento é a sua ida a Brasília para fazer a articulação. **(F14)** Porque não se sabe como foi feita a negociação e o diálogo junto ao Conselho Nacional. **Sr. Antônio Barrichello (MOPS)** concorda que ele deva ir a Brasília com os nomes votados e conversar com eles lá. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** informou que tem no dia treze e catorze de abril a Décima Nona Plenária Nacional de Saúde e Movimentos Sociais **(F14)** Porque não se sabe como foi feita a negociação e diálogo junto ao Conselho Nacional. **Sr. Antônio Barrichello (MOPS)** concorda que ele deva ir a Brasília com os nomes votados e conversar com eles lá. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** informou que tem no dia treze e catorze de abril a Décima Nona Plenária Nacional de Saúde e Movimentos Sociais, podem até tirar o nome, mas avisou que terão problemas principalmente de hospedagem porque não dá tempo de licitar. Sugeriu que por estes problemas e apesar de dizer que não irá representar este Conselho, pediu apo Sr. Livaldo que os represente. Colocou em discussão, todos concordaram. Próximo assunto, o conselheiro Sérgio participava de várias comissões e quando ele saiu, muitas vagas ficaram abertas. Precisam substituir um conselheiro na Comissão Permanente no Controle da Raiva, pediu sugestões e indicações de nomes, a reunião se dá a cada dois meses em Curitiba. Se não tiver indicação a Mesa Diretora irá indicar e ligar para cada pessoa até encontrar alguém, tudo bem? Foi indicada a Sra. Maria Lúcia (Malu). Também precisam indicar um nome para o Conselho Consultivo da Funeas, foi indicado Jiovany. Ninguém contrário à indicação. Comissão de Educação Permanente. **D. Rosalina (ASSEMPA)** informa que a Comissão está com um trabalho da Educação e da Comunicação. E para a Comunicação tinha uma proposta para um Plano de Comunicação. E a Quitéria vai apresentar um esboço do Plano explicando que no momento é mais de fortalecimento à Conferência e trazer as propostas para que possam elaborar o Plano Estadual de Comunicação. Depois a Marcia irá apresentar o que é da Educação Permanente sobre o Programa de Capacitação explicitando a pedido do Barrichello a prestação de contas. **Sra. Quitéria (SESA)** informa que tiveram algumas reuniões da Comissão para fazer o Plano de Comunicação do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná. Plano de Comunicação é definir quando será adotado, então restringiram a dois mil e quinze por conta da Conferência Estadual de Saúde e tem por objetivo fortalecer o Controle Social da Saúde através de ferramentas de comunicação e ampliar o conhecimento da população sobre o que é Controle Social da Saúde, as formas de participação, representatividade e legitimidade das entidades que compõe os conselhos de saúde. E o objetivo específico será divulgar a Décima Primeira Conferência Estadual de Saúde do Paraná, assim como divulgar as formas de participação nas conferências municipais que ocorrerão de abril a julho de dois mil e quinze. As ferramentas que estabeleceram para atingir os objetivos: utilização da página do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná na internet, a criação de uma página no Facebook como ferramenta de mobilização e comunicação. Criação de um boletim *on line* para ser enviado às entidades, conselhos municipais, estaduais e Nacional de Saúde e conselheiros. Parceria com o Canal Saúde da Fiocruz para dar visibilidade às ações do Controle Social assim como sua utilização em oficinas de comunicação, seminários etc. Criação de boletim impresso para ser distribuído em grandes eventos, criação de folder comemorativo dos vinte anos do CES Paraná. E Oficina de Comunicação na Décima Primeira Conferência Estadual de Saúde: “Comunicação como

Ferramenta para o Fortalecimento do Controle Social". Passou então o descritivo das ações. Em termos de prazos, pediram um ofício do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná pedindo a liberação do acesso ao Facebook para o computador do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná tendo em vista a necessidade de manutenção da página. E deve entrar em funcionamento ainda em março, começo de abril. Será necessária a contratação de um profissional de jornalismo para elaboração dos boletins. A questão do Canal Saúde será marcada uma reunião para negociar a sua utilização, o boletim impresso deverá estar impresso para a Conferência bem como o folder comemorativo. Pediu então sugestões e críticas. **D. Rosalina (ASSEMPA)** informa que a contratação de um jornalista já faz parte do Plano Estratégico do Conselho e que agora está numa situação em que isto é exigido, pois um estagiário apenas não dá conta de preparar tais documentos. O próprio Secretário solicitou esse Plano de Comunicação e pediu para apresentarem a ele o que seria necessário para tal e para que ele viabilizasse, sendo assim, pede uma agenda com o Secretário de Saúde para apresentar e poder fazer a solicitação da contratação do jornalista porque do contrário não será possível fazer o trabalho conforme trazido para discussão. **Sra. Marcia (Pastoral da Saúde)** disse que a Comissão ficou pendente de saber com a Comissão Organizadora qual o prazo para apresentar a Oficina. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** as oficinas ficaram a cargo de cada Comissão e devem apresentar na Conferência, quanto a quiserem apresentar no Pleno, fica a cargo de cada comissão. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAP)**colocou em discussão. Aprovado. **Sra. Marcia (Pastoral da Saúde)** disse que houve um questionamento a respeito do Curso de Capacitação dos valores e conselheiros que participaram do curso, por parte do Sr. Barrichello. Quanto ao valor se comprometem a trazer na próxima reunião, pois precisam de tempo para avaliar, pois não está na memória da reunião. O projeto piloto aconteceu em Paranaguá, Londrina, Ponta Grossa, Foz do Iguaçu e Umuarama, foram ofertadas novecentas vagas, houve seiscentos e sessenta e cinco inscrições e foram certificados com oitenta a cem por cento de frequência, quatrocentos conselheiros. Os demais, não tiveram frequência para aprovação. A segunda oferta que começou em dezembro de dois mil e catorze nos Municípios de Curitiba, Cascavel, Maringá, Apucarana e Ivaiporã, foram ofertadas setecentas vagas e como tem municípios que ainda não ocorreu o curso, as inscrições ainda não estão fechadas. **D. Rosalina (ASSEMPA)** como este Projeto está aprovado e como a Educação Permanente com o curso de capacitação dentro do PPA, há etapas a serem cumpridas que na proposta encerrasse em dois mil e quinze. Constituíram um grupo de trabalho fora da Comissão para acompanhar a execução e fazer acompanhamento. Pediu para o Maurício ler a Resolução que constituir esse grupo para reconhecimento. A D. Rosalina e a Marcia, bem como a Joelma Regional de Londrina, responsáveis para acompanhamento e visitas às Regionais para acompanhamento. Para responsabilidade pedagógica ficaram a Nilda do DATASUS e a Gisele da Escola. Estrutura: financeiro, compra de material, etc... Ficou a Marcia da Escola, o Maurício da Secretaria Executiva e o Neto Presidente do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná. **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** leu a Resolução. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAP)** colocou a Resolução em votação. Porém não teve quórum para aprovação. Sugeriu que as comissões de DST/AIDS faça a apresentação, até que constitua quórum para votação. **Sra. Edna (ANEPS)** informou que foi feita a votação do relator e coordenador da Comissão DST/AIDS onde foi eleito o Sr.Livaldo do MOPS e o relator Sergio Alencar da Casa de Maria de Londrina e como suplentes: Sr. Francisco (SESA) e do relator o Amaury da ANEPS. Também foi discutido sobre os carimbadores, a respeito de uma reportagem do Fantástico que **(F15)** dessa forma o Fórum ONG AIDS fez uma carta de repúdio, pois nesta reportagem houve uma criminalização da pessoa vivendo com HIV Aids. Pois nessa reportagem mostrou pessoas que são soro positivo passando HIV de propósito e assim deixou a informação que todas as pessoas que são HIV positivo são criminosas. Essa carta é para evitar um retrocesso, onde todo o gay era portador do HIV. E essa carta foi encaminhada a todas as comissões. O tema da Oficina foi mudado para Direitos Humanos e Aids no SUS. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** lembrou que não pode mais mudar o nome do tema, pois acabaram de aprovar o Regulamento. **Sra. Edna (ANEPS)** disse que não sabe como vai ficar. **Nilson (SINDIFAR)** falou que deveriam ter avisado à Comissão bem antes. Terão que manter o mesmo nome, pois já foi divulgado para os trezentos e noventa e nove municípios. **Sra. Edna (ANEPS)** informou que estava na pauta. **Nilson (SINDIFAR)** falou que assuntos da Conferência devem ser tratados com a Comissão Organizadora e é regulamentar. **Nilson (SINDIFAR)** pela Comissão da CIST foi colocado para realizar o Quarto Ciclo de Debates da Saúde do Trabalhador dois mil e quinze, o tema é "O SUS e a Saúde do Trabalhador nos Municípios Construindo um Novo Olhar na Atenção e Vigilância"

a realização é pela SESA e pelo CEST, pelo CES e pela CIST. O período é de maio de dois mil e quinze com público-alvo no Controle Social e profissionais de saúde. Sendo de oitenta a cento e vinte participantes por Ciclo, o cronograma é fazer em maio nos oito Cerestes e em Curitiba fazer com o Cerest Macro Leste. Conseguiram encaixar as datas para não coincidir com as reuniões ordinárias do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná, mas a última será dia vinte e oito, então a CIST não se reunirá aqui e sim lá no Ciclo de Debates. Aproveitando o ensejo será falado sobre o VIGIASUS, o Controle Social e saúde do trabalhador nos municípios, até para montar as fichas municipais, e a sociedade da saúde do trabalhador no município. Convidou aos conselheiros para participarem e assim que confirmar Curitiba será solicitado à Secretaria Executiva para informar a todos. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** pediu para os conselheiros levantarem os crachás para contagem de quórum, quórum adequado, colocou em votação a Resolução da Comissão de Educação Permanente. Aprovado com duas abstenções. **Nilson (SINDIFAR)** falou que a próxima Resolução é sobre o Regimento Interno da Mesa de Negociação Permanente do SUS do Paraná, a MENPSUS Paraná. Que tem a coordenação do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná, leu o artigo primeiro. E explicou que precisam homologar estas substituições. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** colocou em votação a Resolução. Aprovado. **Nilson (SINDIFAR)** continuando da MENPSUS, alterar a alínea “d” do parágrafo único da cláusula quinta, da Resolução zero zero cinco de dois mil e doze, que dispõe sobre o Regimento Interno da MENPSUS. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** colocou em votação a Resolução. Aprovado. **Sr. Jeremias (UEL)** pela Comissão de Orçamento, falou sobre o relatório de auditoria no Hospital Evangélico de Curitiba, realizada em dois mil e catorze, referente ao atendimento do Projeto Cegonha nos anos de dois mil e treze e primeiro semestre de dois mil e catorze. O resultado da auditoria está à disposição na Memória da Reunião, mas tem um encaminhamento a ser feito, de que o relatório de auditoria em questão seja encaminhado para a Secretaria Municipal de Saúde e para a Secretaria Estadual de Saúde pelo CES, solicitando o posicionamento sobre a atual situação. Tem uma solicitação de pauta, o SINDSAÚDE com uma série de questionamentos pertinentes, e na Comissão chegou-se à conclusão que o ideal seria a SESA fazer uma apresentação à Comissão de Orçamento, sobre o relatório do que resta a pagar de dois mil e catorze detalhando os elementos de despesa. E a Comissão também solicitou reiterando, que seja apresentado o Programa Leite das Crianças, inclusive com justificativa do porque é considerado gasto com saúde. Pede em Plenária pois já haviam solicitado anteriormente sem sucesso. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** passou para os informes. **Sr. Livaldo Bento (MOPS)**a Comissão de DST/AIDS, Silmara relata que no Município de Piraquara, há três meses está sem referência de infectologista para tratamento para pessoas com HIV/AIDS. Francisco esclarece que na semana que vem, dia trinta de março a primeiro de abril acontecerá uma reunião com os municípios da Região Metropolitana de Curitiba para discutir estas questões. Amaury informa que foi instalado na Câmara dos Deputados dia três de março, em Brasília a Frente Parlamentar Mista para trabalhar as ações da AIDS. **Sra. Livia (FAMOPAR)** fez uma colocação, fizeram o RAG em Cambé, e percebeu que tiveram dificuldade em atingir a meta por conta da Campanha de Vacinação Infantil. Acontece que a maioria das crianças em Cambé, tem plano de saúde e são vacinadas em Londrina, ela não conta com o Município de Cambé. E perguntou se não teria como pensar em alguma ação que pudesse ver como poderia fazer. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDNAP)** informou que participou no dia nove de março de dois mil e quinze no saguão da Prefeitura de Londrina da abertura da Semana da Mulher e também do Abraço da Paz realizado na praça do Centro Cívico em Londrina. E fez um convite: o SINDINAP junto ao Conselho de Farmácia está promovendo dia vinte e oito de março de dois mil e quinze no calçadão de Londrina um dia de prevenção da saúde da mulher. E também aproveitando também em combate à tuberculose. O material é da SESA e ele está levando para Londrina. **Sr. Jeremias (UEL)** no dia trinta e um de março estarão realizando a Nona Edição de Movimento da Paz no Hospital Universitário, envolvendo a Comunidade Interna e Externa. **D. Rosalina (ASSEMPA)** informa que a ASSEMPA fez sua pré-conferência em saúde da mulher em Londrina, com o tema: “Assistência e Qualidade do Pré-natal”. E participaram de duas ações junto ao juiz e promotores do Projeto Paz em Casa. Fizeram reunião com prefeito junto às três vereadoras. E conseguiram dois veículos para fazer o patrulhamento, bem como capacitar os seiscentos guardas municipais e tirar destes dezesseis para compor o quadro do Projeto Paz em Casa. **Sr. Livaldo Bento (MOPS)** informou as ações das Conferências realizadas em Londrina, já fizeram quatro conferências. **Nilson (SINDIFAR)** lembrando aos conselheiros que o SINDIFAR fez uma apresentação da Assistência Farmacêutica no SUS, estavam pretendendo fazer

uma cartilha e está quase finalizada. Agradeceu Rosalina e Manoel que os auxiliaram na construção deste Documento. Também o Conselho Regional de Farmácia, pediu autorização da SESA para no registro como sendo também do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná. **Sr. Claudiney Batista (SINDPETRO)** pediu para registrar aos conselheiros e convidá-los para o dia sete no Congresso Nacional onde se dará a votação da PL trinta e seis trinta. Esse PL é o que regulamenta a terceirização nas atividades fins. Alertando que se não tiver uma movimentação da sociedade essa PL passará no Congresso. **Nilson (SINDIFAR)** informou que no dia dez de abril todas as entidades farmacêuticas estarão reunidas em Curitiba para discutir as diretrizes do curso de Farmácia. **Sr. Antônio Garcez (FEMIPA)** finalizou a reunião, parabenizando a todos pelo andamento dos trabalhos. O áudio desta reunião está disponível para consulta na Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR, bem como as apresentações feitas nesta reunião estão disponibilizadas no *site* do CES/PR (www.conselho.saude.pr.gov.br).