Data: 29 de maio de 2015.
Horário: 08h30 às 16h
Local: Sala Takumi – Hotel Nikko
Conselheiros membros – Gestão 2012-2015

	Nome		**Condição**	**Órgãos, Entidades e Instituições.**
	Usuários			
1	Valton Witkowski	Justificativa	Titular	SINDPETRO
	Claudiney Batista	Ausente	Suplente	SINDPETRO
2	Maria Marucha S. Vettorazzi	Ausente	Titular	FETAEP
	Wilson de Souza Silva	Justificativa	Suplente	FETAEP
3	Jonas Braz	Presente	Titular	CUT
	Ademir Vidolin	Justificativa	Suplente	CUT
4	Ildemar Gorges	Presente	Titular	Força Sindical
	Junior Ribeiro da Silva	Justificativa	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	Justificativa	Suplente	ANEPS
9	Rachel Pontes Maciel Romaniv	Presente	Titular	Fórum ONG AIDS
	João Maria Castro	Presente	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	Presente	Suplente	DEFIPAR
12	Lívia Diniz Sola	Justificativa	Titular	FAMOPAR
	Acir Ribeiro de Queiros	Justificativa	Suplente	FAMOPAR
13	Jiovany do Rocio Kissilevicz	Presente	Titular	CMP
	Celso Tenani Melchiades	Presente	Suplente	CMP
14	Genecilda Gotardo	Presente	Titular	MST
	Maria Natividade de Lima	Presente	Suplente	MST
15	Márcia Beghini Zambrim	Presente	Titular	Pastoral da Saúde
	Antonio Pitol	Presente	Suplente	Pastoral da Saúde
16	Clarice Siqueira dos Santos	Presente	Titular	Pastoral da Criança
	Erica Ana Hobold	Presente	Suplente	Pastoral da Criança
17	Maria Lucia Gomes	Presente	Titular	ASSEMPA
	Rosalina Batista	Presente	Suplente	ASSEMPA
18	Heliana Neves Hemeterio dos Santos	Presente	Titular	Rede de Mulheres Negras

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

	Jorge Stoianov Filho	Justificativa	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 219ª Reunião Ordinária do CES/PR de 24 de abril de 2015;
2° Assunto: Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas – 1º Quadrimestre 2015;
3° Assunto: 11ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná;
4° Assunto: Substituições de Conselheiros na Comissão Organizadora da 11ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná, Conselho Curador da FUNEAS, Representação do Programa de Inclusão Digital – PID Paraná e Substituição de Integrante da MENPSUSPR;
5° Assunto: Comissões.

3. Informes

3.1 Informes Gerais.

(F1) Sr. Antônio Garcez (COSEMS) pediu que os conselheiros levantassem seus crachás para contagem de quórum, com o quórum adequado, dá início à reunião primeiramente agradecendo aos convidados, alunos e acadêmicos da Universidade Positivo do curso de Nutrição e pediu que aproveitem para ver as discussões sobre saúde pública e quem sabe no futuro, participar do Controle Social como profissionais de saúde. Aos demais convidados também agradeceu a presença e iniciou à reunião com a aprovação da pauta. **Sr. Jeremias (UEL)** como representante da Comissão de Orçamento pediu a inclusão de um ponto de pauta, já que o HEMEPAR fez uma solicitação através de processo, a utilização de saldo remanescente de recurso transferido fundo a fundo para compra de equipamento e a Comissão de Orçamento entendeu melhor que seja apresentado no Plenário para que se possa entender melhor a situação. Reforçou que pedem a inclusão deste ponto de pauta para que o HEMEPAR, a Eliane, que representa o órgão, apresente a este Pleno o requerimento que o HEMEPAR está fazendo. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** informa que está anotado, disse que o Sr. Manoel pediu pauta para Comissão de Acesso ao SUS. Pergunta se mais alguém deseja colocar pauta. **Sra. Marcia (Pastoral da Saúde)** pediu a inclusão na pauta uma apresentação da Comissão de Educação Permanente sobre o Relatório do Projeto de Capacitação. **D. Rosalina (ASSEMPA)** informa que a Comissão de Saúde da Mulher, também vai apresentar um relatório do trabalho que estão participando junto ao Congresso de Mastologia. **Sr. Amaury Alexandrino (DEFIPAR)** pediu explicações para entender a pauta porque muitos poucos assuntos a serem discutidos e sabe-se que há muitos problemas na saúde pública para serem debatidos, então queria saber se não tem nenhum assunto de relevância para ser apresentado, se não tem nenhum projeto que teria que ser aprovado, pois está muito enxuta a pauta, quando se fala tanto em redução de custos e tinha que otimizar mais, neste caso, uma pauta desta, meio-dia seria suficiente para resolver estas questões rapidamente. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** explicou que a demanda da pauta vem por assuntos pré-agendados na Agenda Mínima, ou assuntos que vem das Comissões. Hoje quem pauta são as Comissões. Muitas vezes as Comissões já põem em suas memórias algum tipo de assunto que destacam na pauta, outros assuntos são pautados no dia da reunião, como combinado, porque antigamente era feito a pauta de todas as Comissões e muitas vezes as Comissões não tinham nenhum assunto a deliberar, mas como ela tinha pauta ela pegava a fala e o Pleno ficava discutindo aquilo que não era apropriado para uma reunião de Plenária. Então foi definido já na primeira gestão do Sr. Neto como Presidente que seriam pedidas as pautas pelas Comissões no momento da abertura da aprovação, como está sendo feito hoje. Serão pautas que terão assuntos a serem debatidos. Assim a pauta acaba se estendendo mais. O tempo é uma coisa discutida em Plenária, hoje o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná tem condição de reorganizar, o que a Mesa está fazendo é compondo com as regras já existentes. Procurando sempre terminar o mais cedo possível para que as pessoas que se deslocam para lugares mais

longe, consigam horários melhores de retorno e dando prioridade para as Comissões. O que foi colocado nas últimas Plenárias e as Comissões podem começar a estudar esse novo modelo de Plenária ou de dias que vêm para cá, mas a Mesa não quer determinar e sim deseja fazer uma discussão ampliada é que as Comissões conseguirem tirar alguma deliberação, algum parecer e assim otimizar o tempo em Curitiba, isso possa vir como um parecer de Comissão e então poderão deliberar por horários mais adequados. Há algumas propostas de unificação de Comissão, porque há Comissões que o número de participantes é muito pequeno e existindo a Comissão ela tem espaço, existindo espaço não se consegue reunir todas ao mesmo tempo, precisando assim de um dia inteiro para Comissões. Se conseguirem organizar, crê que conseguem fazer dos dois dias hoje, em um dia e meio com muita tranquilidade. Fazendo as Comissões num período da tarde e na outra manhã e aí à tarde, ou as Comissões somente à tarde pegando um tempinho no início da noite e aí no outro dia de manhã evitando despesas e têm-se visto que uma diária a mais de hotel para o Conselho é bastante alta. É preciso discutir Jeremias, a Mesa já discute e vê esta necessidade e acha que não foi deixado de discutir nada importante. Não viu nada que não tivesse passado pelo Conselho, acha que as discussões estão mais objetivas e por isso ganha-se tempo. E as Comissões estão mais fortalecidas e chegando na Plenária com os assuntos muito mais fáceis de serem discutidos, pois já vêm com parecer muito bem apreciado. Tem visto na evolução das Comissões essa pauta mais enxuta e por isso não foi deixado de discutir nenhum assunto, mas acha que se organizou com o fortalecimento das Comissões. **Sr. Jeremias (UEL)** duas coisas: concordar e apoiar a fala do Neto, também percebeu que as discussões nas Comissões estão mais qualificadas e com isso todos conseguem um resultado melhor. Segundo: queria pedir por ocasião das Comissões, a de Orçamento também gostaria de ter um espaço. Pediu uma pauta específica para o HEMEPAR. Outra é da Comissão. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** perguntou aos conselheiros se poderiam colocar o HEMEPAR ainda pela manhã, pois tem os representantes do HEMEPAR presentes e para não quebrar as pautas das Comissões, a de Orçamento falaria junto às demais Comissões. Se todos concordarem pode ser feito assim. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** falou que em questão de otimização de tempo dentro das Comissões, ontem na Comissão de Vigilância em Saúde, deu para notar um processo de otimização que foi excelente até pela forma de apresentação que outrora vinha ocorrendo, foi feito uma sugestão e ontem mudaram a metodologia e melhorou bastante, antes de mudar a forma de apresentação e da forma que está sendo gerido os debates dentro das Comissões, a partir daí, otimizando o tempo, começa a avaliar a necessidade de prolongamento ou não. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** informou que passará a palavra para mais dois inscritos e irá encerrar por se tratar de um assunto muito construtivo. José Leite é isso mesmo, é dentro das Comissões que vê sua pauta, sua dinâmica, tem que ver, pois não é de maneira obrigatória que tenha fusão, mas as Comissões precisam avaliar as fusões necessárias para dar otimização às Comissões, aquelas Comissões que não tem pessoas para fazer reunião, e muitas vezes insistem em ficar naquelas Comissões pequenas talvez os assuntos dela avancem numa Comissão maior e avancem os assuntos. Então acham que deve partir das Comissões e então daí faz-se as deliberações em Plenária. **Sra. Rosita Wilner (FEMIPA)** acha que cabe deliberação por isso sugere na pauta um assunto que o Conselho não pode se omitir, em relação ao corte de doze bilhões feitos pelo Governo Federal no orçamento do Ministério da Saúde. Talvez caiba inclusive uma moção então acredita que deva ser discutido e deliberado. **Sr. Antônio Barrichello (MOPS)** apoiou a sugestão do Neto. E como integrante da Comissão de Orçamento e as reuniões são pela manhã. E apesar de poucas pessoas as reuniões são produtivas. Saem boas discussões. E à tarde vão para a Comissão de Vigilância em Saúde. Mas os mesmos os conselheiros que estavam pela manhã, estão à tarde. Então, se a Comissão de Orçamento não vai na Comissão de Vigilância em Saúde não tem quase ninguém. E de repente é um dos casos de juntar essas Comissões. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** informou que este assunto das questões das Comissões e de pauta, pediu que as Comissões comecem a discutir essa possibilidade de novas dinâmicas e de horários, para tentar estabelecer a melhor forma de trabalho. Disse que as Comissões podem trazer os assuntos pertinentes aos quais não estejam vendo na pauta. A pauta das Comissões passa a ser mais aberta que a pauta da própria Plenária, porque ela tem que ter em tese, dependendo da importância, ela tem que ter um assunto na Comissão fechando um parecer e até convidados para ter uma discussão que avance. Acha que as Comissões são os locais mais adequados para definir as pautas. Hoje os assuntos e pedidos de pauta que chegam são encaminhados pela Mesa para a Comissão mais interessada naquele assunto e são encaminhados às Comissões, aí esperam a memória da

Comissão para ver a pauta, se é uma pauta que vai no impresso, ou uma pauta que ela pede no mesmo momento. Dando liberdade para a Comissão discutir num dia e no dia seguinte trazer à Plenária devido a sua importância. Agora questões de pauta. Há o HEMEPAR que ele pediu para incluir se for aprovado ele vai para a pauta. Após a ata já será feito o discurso do HEMEPAR. E a Rosita pediu uma pauta que se todos concordarem, como ela está ligada ao Orçamento Ministerial, mas que vem atingir os estados e municípios, acha que a Comissão poderia puxar para a sua pauta. Questionou se todos concordam. E colocou em votação a pauta. Aprovada a pauta. Passou aos encaminhamentos da Mesa Diretora. Passou a palavra ao Secretário Executivo para justificativas e substituições. **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** cumprimentou os participantes e informou as justificativas para esta reunião: Talita de Oliveira Rosa, Mari Elaine Rodella, Edna Soares da Silva, Solange Marega, Jorge Stoianov Filho, Nelson Mayrink Giasante, Wilson de Souza Silva, Nilson Hideki Nishida, Acir Queiroz, Moacir Gerolomo, Valton Witkowski, Junior Ribeiro, Ademir Vidolin, Mauricio Duarte Barcos, Livia Diniz Lopes Sola. Substituições: a Federação das Santas Casas de Misericórdias e Hospitais Beneficentes do Estado do Paraná, a Femipa, informa a substituição do Sr. Antônio Garcez Novaes Neto como representante da Femipa na condição de conselheiro suplente e indica a Sra. Artemísia Bertolazzi Martins. O Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde do Paraná, indica o Sr. Antônio Garcez Novaes Neto para ocupar a suplência da vaga do Cosems no Segmento Gestores em substituição ao Sr. João Carlos Strassacapa. O Fórum Paranaense de Ong Aids informa a saída da Senhora Syr-Daria Carvalho de Mesquita e informa a Sra. Raquel Pontes Maciel Romaniv passará a ser titular a partir da presente data e como conselheiro suplente o Sr. João Maria Castro. A Universidade Estadual de Londrina, informa a substituição de representantes junto ao Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná, tendo como titular o Sr. Jeremias Bequer Brizola e como suplente a enfermeira doutora a Sra. Rita de Cassia Domanski. A Universidade Estadual de Maringá indica a servidora, Sra. Tereza Maria Pauliqui Peluso como membro titular em substituição da Sra. Ely de Campos e como suplente o Sr. Hermes de Souza Barbosa. O Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra, indica a Sra. Genecilda Lourenço Gotardo como representante titular e a Sra. Maria Natividade de Lima como suplente. A Associação Brasileira de Enfermagem Seção Paraná, indica a partir desta data a Sra. Olga Laura Peterlini em substituição ao Sr. Antônio Rangel. E na MENPSUS o Sindicato dos Farmacêuticos no Estado do Paraná, solicita a substituição do nome da farmacêutica Sra. Patricia Museti Viana Scalozi indicando o farmacêutico Sr. Nilson Hideki Nishida na representação desta Entidade junto à Mesa de Negociação Permanente do SUS Paraná, a MENPSUS. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** pediu para que os novos conselheiros se apresentem. **Sr. Hermes (UEM)** informou que é contador do Hospital Universitário de Maringá e informou que veio para trabalhar em conjunto com o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná. **Sr. João Maria de Castro (Fórum Paranaense Ong Aids)** disse que é conselheiro municipal de saúde e informou que veio como suplente. **Sra. Rita de Cassia Domanski (HU de Londrina**) disse que retorna ao Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná pelo HU de Londrina. **Sra. Maria Natividade de Lima (MST)** disse que veio para somar. Justificou que a Sra. Genecilda não tem conseguido participar, mas que chegaram com força para somar. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** agradeceu a todos e deu boas vindas a quem retorna ao Conselho e quem chega novo nesta Instituição de Controle Social. **(F2)** complementou que conta com eles para discutirem as melhorias da situação da Saúde no Estado do Paraná. Passou ao assunto da Mesa a Resolução do Conselho que altera a composição da Mesa Diretora conforme definido na última Plenária. Leu a Resolução. Colocou em votação. Aprovada Resolução com uma abstenção. Informou a todos os membros que a Mesa Diretora fez cumprir parte do Regimento Interno e notificou algumas entidades pela ausência de seus representantes titulares e suplentes. Vindo aqui algumas entidades já fizeram suas substituições e cumpriram o Regimento Interno. Então falou as entidades que não foi nada dirigido nem de forma alguma tentado ameaça a entidade e sim simples respeito ao Regimento Interno. Agradeceu as entidades que entenderam isso e informou que fizeram o levantamento deste ano e fizeram as notificações aos presidentes ou tutores das entidades conselheiras que substituíram então seus representantes. Último assunto, alertou que é para fazer o *check-out* do hotel ao meio-dia. Passou a palavra ao Sr. Manoel que teve a incumbência da secretária Clarice para dizer os expedientes. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDINAPI)** cumprimentou a todos. Leu o ofício catorze barra quinze do Conselho Municipal de Saúde de Cascavel, referente ao convite e solicitação para participação da Décima Segunda Conferência Municipal, nos dias dezenove e vinte de junho em Cascavel. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)**

resumiu que o CES está sendo convidado para participar da Conferência Municipal de Cascavel e indicar um representante. Perguntou se tem alguém da região que quer fazer esta representação. Sr. Leite se indicou. Informou que nestas datas haverá muitas conferências então irão ler as localidades e então os conselheiros podem escolher de qual participar. Confirmou que na de Cascavel o Sr. Leite fará a representação. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDINAPI)** segundo convite: Décima Conferência Municipal de Saúde em Prudentópolis. Dias oito e nove de julho. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** perguntou se alguém poderia participar em Prudentópolis. O pleno pede para para indicar quando for mais próximo da data. Então Sr. Neto disse que se não sair um indicado desta reunião, a Secretaria Executiva vai ligar para alguns conselheiros para conseguir alguém participante. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDINAPI)** próximo: conforme contato com Melina na Décima Nona Regional solicitam se possível um palestrante para a Conferência Municipal de Saúde a ser realizada no dia quinze de junho, às treze horas, no município de Jaboti, regional de Jacarezinho. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** perguntou se alguém quer palestrar. Ninguém se pronunciou. Reafirmou que se não sair desta reunião, será convocado pela Secretaria Executiva. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDINAPI)** leu o Ofício número trezentos e cinquenta e um do Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Referente a discussão nos dias seis e sete de maio de dois mil e quinze, sobre a pauta PL quatro mil trezentos e trinta barra dois mil e quatro a qual permite a terceirização em todos os ramos de atividade. Leu outro ofício, agradecendo a oportunidade aos alunos do curso de graduação em Informática Biomédica da Universidade Federal do Estado do Paraná, em participar da reunião do CES Paraná. Complementou a importância destas participações e o quanto é gratificante passar à comunidade as atividades do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná. Finalizou os informes. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** deu mais um recado, os conselheiros que não estiveram presentes na reunião de entrega da cartilha de Assistência Farmacêutica elaborado pelo Conselho Regional de Farmácia, com tutela do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná, o Conselho enviou mais CD-Rom´s e estarão disponíveis para aqueles que não pegaram. Passou então para o primeiro assunto: aprovação da ata da Reunião Ordinária duzentos e dezenove do CES Paraná. **Sr. Antônio Barrichello (MOPS)** informou que no dia vinte e quatro de abril esteve ausente na reunião, mas esteve presente na reunião da Comissão. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** colocou a ata em aprovação. Aprovada a ata com duas abstenções. E como segundo assunto, e aprovado na pauta, convidou a Sra. Eliane do HEMEPAR para discutir a pauta solicitada pela Comissão de Orçamento. **Sr. Jeremias (UEL)** disse que a diretoria do HEMEPAR fez um pleito no sentido de poder utilizar o saldo remanescente transferido do fundo a fundo e isso é permitido conforme portaria do Ministério de dois mil e treze, e existe um rol de equipamentos que pode ser utilizado nesta situação. A Comissão de Orçamento, teve tempo para avaliar melhor isso e por considerar que é uma Comissão Assessora sem poder para deliberar e o despacho era para que a Comissão de Orçamento fizesse a aprovação, mas como é uma Comissão assessora e para ganhar tempo entendeu que não deveriam apresentar na Comissão e sim trazer ao Pleno. Trazendo a Elaine para explanar melhor e assim poder aprovar o que a Comissão entende e que a Comissão recomenda a aprovação. **Sra. Elaine (HEMEPAR)** cumprimentou a todos e agradeceu a oportunidade. E começou explicando que se trata de diversas ações fundo a fundo com o Ministério da Saúde e todas estas ações já foram realizadas cem por cento do plano de trabalho e esta portaria trinta e um trinta e quatro de dois mil e treze prevê que se há saldo remanescente destas ações podem ser utilizados, desde que estes equipamentos estejam cadastrados no RENEM e sendo aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná. Por isso da solicitação do HEMEPAR. São várias ações, algumas de vinte e três mil, outras de trezentos mil; mas todas fundo a fundo de equipamentos que serão utilizados na Hemorede, são equipamentos do ciclo do sangue, e serão utilizados em todas as vinte e duas unidades do Estado do Paraná. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** colocou então em discussão para dúvidas, esclarecimentos. **Sr. Amaury Alexandrino (DEFIPAR)** pediu esclarecimentos quanto ao que realmente é para ser aprovado. O que é que tem que ser feito. **Sra. Elaine (HEMEPAR)** esclareceu que se trata de aquisição de equipamentos. Esses equipamentos são recursos do Ministério da Saúde. E para isso, requer a aprovação do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná. **Sr. Amaury Alexandrino (DEFIPAR)** perguntou quais são os equipamentos. **Sra. Elaine (HEMEPAR)** são várias ações e todos os equipamentos são do ciclo do sangue, passou as ações. Sete meia nove zero, tem um freezer´s, geladeira para banco de sangue, alicate de ordenha, agitador de plaquetas, totalizando o valor de trezentos e vinte e cinco mil. Saldo remanescente de ações que já foram concluídas, e essa portaria trinta e um trinta e quatro

permite que pode utilizar este saldo remanescente. Esse saldo remanescente existe pelo seguinte: quando o Ministério pactua um plano de trabalho ele libera um valor e até que este plano seja concluído, o dinheiro rende, há rendimento deste dinheiro. E quando licita a compra de um equipamento, ele sai pelo menor valor. Isso gera saldo remanescente na ação. E esse dinheiro que precisam da aprovação do conselho para a utilização para compra de equipamentos. Concluiu que o valor totaliza um milhão duzentos e oitenta e seis mil setecentos e quarenta e seis reais, como valor total. O saldo remanescente novecentos e quarenta e oito mil setecentos e quarenta e oito reais. Esse é o valor solicitado neste processo. **Sr. Rangel da Silva (FEHOSPAR)** primeiro agradeceu a Eliane por apresentar e a importância em aprovar o uso deste saldo remanescente, pois uma vez que não for aprovado, este valor retorna ao Governo Federal, e o Estado vai perder. Isso é muito pior. Sabe que é burocrático, tem que fazer um novo projeto, passar por aprovação dos conselhos e solicitou ao Pleno que aprove esta solicitação. **Sr. Livaldo (MOPS)** parabenizou pelas ações apresentadas do recurso do Ministério, porque dentro da Cofim nacional, os Estados que estão solicitando esses saldos, estão sendo liberados pelo MS e pela Comissão de Financiamento e vê que o Paraná está solicitando a liberação de recursos que ficaram porque até dois mil e doze, dois mil e treze acabaram perdendo mais de sete milhões. **Sr. Clodoaldo Fernandes (COSEMS)** perguntou o ano que veio o primeiro recurso. Assinatura do convenio. **Sra. Elaine (HEMEPAR)** a ação sete meia noventa era de dois mil e dez, dois mil e onze e dois mil e doze. **Sr. Clodoaldo Fernandes (COSEMS)** esclareceu que tem vários municípios do Estado do Paraná, que passam por isso. E como o Rangel disse é importante a aprovação desta liberação pois senão voltará para o Fundo Nacional da Saúde. Se posiciona favorável a esta proposta do HEMEPAR. **Sra. Irene (FESSMUC)** pediu uma informação que é tranquilo **(F3) (há uma falha de gravação, não consta a fala da Sra. Irene, prosseguindo com parte da fala do Sr. Neto) Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** é de mercado, quando vai para licitação, noventa e nove por cento das vezes consegue-se comprar de maneira mais efetiva. E sobra recurso deste convênio. Antes não tinha o que se fazer, sobrava, devolvia. Hoje há esta possibilidade dos Estados e Municípios de fazer. Tem que ter todo o projeto, toda a análise, mostrar onde irá aplicar o dinheiro e este dinheiro ao invés de voltar para o Ministério da Saúde, continua ali para ser feito complemento nas ações. E é obrigatório que fique no mesmo motivo do convênio. Se foi construído um prédio e sobrou recurso, deverá ser aplicado em melhorias daquele prédio. Esse é um processo que os municípios estão aprendendo a fazer, muitos ainda não sabem e estão perdendo dinheiro e devolvendo. Esse montante já tem dotação orçamentária para o Ministério e quando retorna, entra novo. Ele, o Município, já está preparado para dispor deste valor, para o Ministério não é vantagem receber este valor de volta. Por isso como o Livaldo falou, se um projeto voltar e ficar com valor remanescente, é adequado, tem sido aprovado pelo MS. Por isso coloca em votação. Aprovado. Mandou abraço a equipe do HEMEPAR. E informou que a expansão que o HEMEPAR tem proporcionado no Paraná é muito importante. **Sra. Eliane (HEMEPAR)** agradeceu por estar entre os conselheiros e se colocaram à disposição para visitas e disse que se sentem honrados com o trabalho que tem efetuado. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** passou ao terceiro assunto: Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas – Primeiro Quadrimestre. Sugeriu que a Comissão de Acesso iniciasse por ser a que trata da maioria das ações e então as demais entram com as suas. **Sra. Rita Domansky (UEL)** diretriz número dois: Implantação dos Componentes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências: foi aprovado sem ressalvas. Diretriz seis: Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde do SUS no Paraná (APSUS), aprovado sem demanda. Diretriz sete: Melhoria do Acesso e do Cuidado das Comunidades Vulneráveis (população negra, indígena, populações privadas de liberdade) cem por cento aprovada, sem demanda. Diretriz nove: Estruturação dos Serviços Próprios da SESA, aprovada sem demanda. Diretriz onze: Promoção do Acesso da População a Serviços de Qualidade, com Equidade e em Tempo Adequado às Necessidades de Saúde, **(F4)** foi aprovado, entretanto nos itens oito ponto cinco e oito ponto seis estavam incompletos e foi solicitado a SESA que completasse os dados apresentados. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** colocou em discussão as diretrizes apresentadas. Sem citações. Leu a diretriz um: Organização da Atenção Materno-Infantil, por meio da Rede Mãe Paranaense e passou a palavra à Comissão saúde da mulher. **D. Rosalina (ASSEMPA)** informou que na Comissão foi recomendada o item em relação a mortalidade materna apesar de ter um declínio neste índice, ainda morreram cinquenta e nove mulheres em dois mil e catorze, foi pedido que na próxima reunião fosse feito uma apresentação das regionais onde este índice ainda está alto para poderem, como controle social, cobrar na atenção primária à saúde e também na rede de

emergências. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** colocou em discussão. Sem comentários. 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. Passou a palavra para a Comissão de Saúde Mental. **Sr. João Maria (IBDA)** informou que não houve nenhum destaque relevante e aprovaram. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** colocou em discussão. Sem comentários. 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 DST/Aids. **Sra. Rachel (Fórum ONG AIDS)** aprovada a RAG. Nos itens doze ponto dez, doze ponto onze, doze ponto dezesseis, doze ponto dezessete e doze ponto dezoito. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** passou para a Comissão Vigilância em Saúde. **Sra. Tereza (HU-Maringá)** foi aprovado sem ressalvas, apenas com dois comentários: um, que os dados apresentados são preliminares tendo em vista que tem até cento e vinte dias para os dados serem imputados no sistema. E outro ponto é a questão da Dengue, uma vez que já ultrapassou o previsto, pois era para chegar a sete mortos no ano, e já apresentam dez mortos neste ano e tem mais quatro a serem confirmadas. Isso considerando que este ano foi epidêmico. A discussão girou em como não deixar chegar a ser um ano epidêmico, mas o relatório foi aprovado. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** lembrou a todos que como conselheiros de saúde precisam trabalhar nisso. A população ainda não entendeu que a Dengue é muito fácil derrotar, é ter educação sanitária, limpar sua casa e seu terreno. E houve municípios que tiveram que pedir ajuda para passar o veneno com o carro UVB, o que é muito triste. Convocou os conselheiros a fazer sua parte em seus municípios, pois a melhor forma de combater a Dengue é orientação e educação. Colocou em discussão. Sem pronunciamentos. Leu a diretriz treze: Democratização da Gestão do Trabalho. **Sra. Sonia (CREFITO)** informou que o representante da CREFITO que participa desta Comissão disse que não houve reunião por falta de quórum. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** disse que esta é uma Comissão que tem que ser avaliada, pois assuntos importantíssimos estão sendo deixados de serem discutidos por falta de quórum, e sugere como uma das soluções, tentar uma fusão com outra Comissão e essa Comissão começar a discutir RH, apesar de ter que mudar Regimento. **Sra. Irene (FESSMUC)** indagou se é possível mudar o Regimento neste sentido, pois pelo Conselho Nacional de Saúde essa Comissão é uma das Comissões Permanentes. Sendo assim, não sabe se é possível essa liberdade. Por outro lado, é importante fazer este debate, pois historicamente, participam vários trabalhadores e um só gestor. É muito importante que os gestores participassem. Justificou a ausência do SINDISAÚDE por se tratar da data base da categoria e informou que somente o SINDISAUDE, CREFITO e o FESSMUC já daria quórum, mas sempre são eles o quórum. Pediu que o conselho refletisse sobre isso. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** disse sem atrapalhar a questão legal, é uma Comissão que tem reunião no mesmo horário que outra, na mesma sala e em certo momento acaba a Comissão X e começa a Comissão RH e aqueles que estão nesta Comissão podem pelo menos, que seja uma hora, discutir alguns assuntos prioritários de RH. **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)** por conta da dificuldade desta Comissão e isto é histórico, entende que ele mudando de Comissão e indo para lá vai mudar a estratégia com alguns conselheiros de todos os segmentos para ver o que conseguem fazer nesta Comissão. Até garantindo o que a própria Irene falou, na verdade os trabalhadores precisam do olhar do conselho. Citou o evento da greve dos professores e que naquele dia fazem exatos trinta dias do fatídico dia e não poderia deixar de lembrar. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** informou que como não houve discussão nem parecer sobre as questões do RH, não tem como discutir todos os pontos da diretriz na Plenária, mas o que pode ser feito é algumas pessoas analisarem e no último item traçar seu parecer, até porque neste quadrimestre estão em vantagem porque podem recomendar para melhorar para os próximos e para o relatório de gestão vir adequar. Ele sugere deixar assim, e tentar resgatar alguma coisa no final, caso alguém queira ter algum parecer, se alguém leu e viu algum ponto é possível discutir. Próxima diretriz: Catorze, Desenvolvimento da Política Estadual de Educação Permanente para o SUS. **D. Rosalina (ASSEMPA)** só teve uma recomendação para os próximos onde está a palavra ensino e serviço, acrescentar a palavra comunidade. Porque a Escola está trabalhando com o projeto de capacitação de conselheiros, então precisa ficar mais claro. E no projeto educação popular que foi apresentado que está sendo desenvolvido em volta da escola, se possível sentar junto ao Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná para apresentar ao Estado inteiro. Os demais itens foram aprovados apenas com estas recomendações. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** colocou em

discussão. Passou para a diretriz quinze: Ampliação e Fortalecimento dos Espaços de Participação da Sociedade e do Controle Social. **D. Rosalina (ASSEMPA)** nesta diretriz foi apresentado o cadastro do SIACS que é encaminhado aos municípios e a secretaria executiva está seguindo à risca, encaminhando, mas dos trezentos e noventa e nove municípios só setenta responderam. A recomendação é a Comissão sentar junto com a Mesa Diretora para achar critérios para encaminhar a estes municípios e dar respaldo junto ao COSEMS, a fim de que estes municípios respondam este cadastro porque o Ministério da Saúde fica cobrando o Conselho Estadual e os conselhos municipais não estão respondendo. **Sr. Amaury Alexandrino (DEFIPAR)** essa diretriz foi analisada por outra Comissão e como tem a parte financeira, foi comentada pela Comissão de Orçamento e solicitou que todos os documentos referentes aos gastos do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná fossem passados da Secretaria Executiva para a Comissão de Orçamento. Uma vez que precisam analisar os gastos do conselho e como foi conversado sobre contenção de gastos na última reunião, pede que encaminhem os números para análise e ver se encontra alguma opção de melhoria nestes custos. Fez o pedido de encaminhar a parte financeira para a Comissão. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** pediu que se possível, um dos dois tesoureiros da Mesa, possam participar junto da Comissão até para levantar relatórios e poder fazer apresentação, tesouraria mais Comissão aos demais conselheiros até para levantar alguns custos uma vez que alguns custos estão realmente muito altos, mas em processo licitatório. Tem que ser olhado porque começarão mais processos licitatórios a partir de agora e realmente o custo do Conselho passou a ser um conforto alto, porém um custo alto. Continua em discussão a diretriz quinze. Sem mais comentários. Leu a diretriz dezesseis: Qualificação dos Gastos e Ampliação de Recursos no Financiamento do SUS. Comissão de orçamento. **Sr. Jeremias (UEL)** informou que o dado principal que a Comissão destacou nesta diretriz é o percentual de recurso próprio aplicado em saúde que deveria ser doze por cento ao ano e neste quadrimestre conseguiram aplicar seis ponto nove do valor empenhado. Com relação ao relatório que é feito e estruturado com base na lei um quatro um e tem em sua primeira parte onde consta os recursos aplicados e as fontes dos recursos que gostariam de tecer comentários a respeito da primeira parte do relatório. O percentual executado é de vinte e oito por cento, constando todas as fontes chega-se à conclusão que foram empenhados vinte e oito por cento do orçamento que foi liberado para dois mil e quinze neste trimestre. Sendo que quando se trata de recursos do tesouro que é a fonte cem, foram utilizados vinte e dois por cento e era de se esperar um percentual maior. E quando se trata de recursos dos blocos de financiamento, recurso transferido, o percentual empenhado é de cinquenta por cento. Cabe citar aqui que o MS não liberou o orçamento total do exercício e por isso também tem um percentual maior. Uma dificuldade apresentada por ocasião da apresentação do relatório, é que a Secretaria da Fazenda por meio da resolução vinte e cinco, estabeleceu algumas normas para execução orçamentária e uma delas diz respeito ao estabelecimento de cotas, e isso indistintamente, mesmo as secretarias e áreas que tenham recursos vinculados na receita não foram contempladas de forma diferente, mas o Olavo, diretor do Fundo, disse que já houve entendimento com a Secretaria da Fazenda no sentido de que para essas áreas sejam flexibilizadas cotas de forma que não crie dificuldade maior na execução orçamentária dessas áreas. Outra observação que a Comissão faz é que no ano passado ficou um grande volume de recursos a pagar e pediram então que a SESA, que tem atendido no sentido de monitorar os restos a pagar. Houve importante redução, nessa conta de restos a pagar, mas ainda tem um montante elevado, mais de oitocentos mil reais. Mas também segundo informações do Olavo está previsto o pagamento de mais alguns valores, que consta de restos a pagar de dois mil e quatorze, mas segundo informação do Olavo já está previstos para os próximos dias o pagamento da forma que este de restos a pagar seja reduzido no decorrer, agora. E a proposta da Comissão de Orçamento é que seja incluído no relatório quadrimestral um quadro que demonstra a composição da receita realizada no período. Eles sabem que não depende só da SESA, mas é possível fazer uma gestão com a Secretaria da Fazenda para monitorar a composição desta receita. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** colocou em discussão. Sobre a diretriz treze: Democratização da Gestão do Trabalho, se alguém chegou a analisar e quer fazer comentários sobre algum ponto. Ninguém se pronunciou. Encerrou então informando que as recomendações foram feitas, e que espera que nos próximos relatórios as recomendações feitas venham a compor o próximo relatório de gestão. Próximo assunto: Décima Primeira Conferência Estadual de Saúde do Paraná. **Sra. Cleide (SESA)** justificou a ausência do Sezifredo que não pode comparecer por atividades externas. E informou que seu objetivo é colocar a todos a situação da organização da Conferência Estadual. Na segunda feira

terá início o pregão para definição do local, foi sugerido a data de dois de setembro, mas na busca e confirmação do local, houve dificuldade neste ponto porque a empresa que reserva o espaço quer fazer o contrato antes e não é permitido fazer isso. **(F5)** tem que ser feito licitação, então foram feitas as reservas apenas para garantir e poder iniciar os trabalhos, mas não é possível fazer nenhum contrato antes do processo licitatório. Diante disso há duas possibilidades de datas que são: dezoito de agosto e dois de setembro. Se for dezoito de agosto, foram feitos todos os encaminhamentos com as datas que tem de organização para que possa ser contemplado neste período, não terão nenhuma outra mudança de data, prazo de inscrição, etc... a única mudança será a data do dia da Conferência. Todas as informações já estão no site, já colocaram a programação prévia, frente a situação colocada. Como ficou decidido no primeiro dia será feita a abertura solene com uma apresentação cultural e o horário que iniciarão é às dezoito horas. E em seguida será feito a Mesa de Abertura para não haver problemas com as pessoas que vem de fora e para não atrapalhar seus retornos aos hotéis e jantar, etc. provavelmente os locais do evento serão longe do centro, ou Expounimed ou Expotrade, foi feita uma programação adequada para que essas pessoas possam retornar. Na apresentação cultural está sendo visto as atividades, a Comissão Organizadora está em fase de confirmação do que será apresentado, já levantou e precisa apenas da confirmação dos estabelecimentos. E as demais situações estão todas na programação. Regimento e Regulamento também estão disponíveis na página. A Secretaria Executiva fez e já está na página um resumo das datas para que as pessoas não precisem ficar acessando o Regulamento e se confundir, então tem todas as datas. Foi feito um calendário com explicação de data a data, para que fique mais tranquilo para todos os que acessarem ver o processo da Conferência acontecendo. Tudo isso poderá ser acessado pelos interessados com todas as informações pertinentes ali. As datas das Conferências municipais que já estão confirmadas encontram-se no site. E criaram um passo a passo para os apoiadores do controle social com todas as dúvidas que eles vinham apresentando, esclarecidas. Inclusive apoio nas Plenárias de trabalhadores e de gestores com todo o rito que eles devem seguir. Todos os documentos da Nacional estão disponíveis no site. Tem a situação na Comissão de que dois participantes comunicaram a saída ontem, um do segmento usuário e outro dos prestadores. É preciso trazer ao Pleno para fazer a substituição. A Ely dos prestadores e a Syr-daria dos usuários. As fichas e os cadastros que terá que ser preenchido, está no site, tudo aprovado e certo. Uma questão que estava gerando dúvidas aos assessores era o cadastro do CNES, se está ou não. Cada Regional tem o compromisso de validar se está ou não no CNES antes de enviar para a Secretaria Executiva. Eles tem como acessar o CNES e fazer esta consulta, é o que ficou definida com a Comissão. Se a entidade tiver cadastro no CNES tem que se inscrever como prestadora. E o assessor de controle social já enviará está informação. Uma questão que foi combinada é que os documentos serão devolvidos referente a Conferência anterior e eles já foram devolvidos pela Secretaria Executiva, via correio. As entidades que estavam com os endereços atualizados foram remetidos. Questionou se ficou alguma dúvida. **Sra. Sonia (CREFITO)** Só lembrar para os conselheiros repassarem para os conselhos e para os assessores que as Plenárias de prestadores e trabalhadores tem que ser no período que está marcado, mas só para lembrar deles marcarem essas Plenárias. **Sra. Cleide (SESA)** reafirma que é um período curto de dezesseis até vinte de julho e está naquele calendário primeiro que colocaram na apresentação. Essas Plenárias tem um período de uma semana para serem feitas. Portanto, isso que está sendo colocado aos assessores pois eles devem prever local, e essas coisas administrativas por isso que está sendo feito um passo a passo nesta organização. **Sr. Jeremias (UEL)** dois detalhes, a Conferência nacional foi alterada. **Sra. Cleide (SESA)** confirmou que agora será em dezembro, de um a quatro de dezembro. E afirmou que isto também está no site disponível. Essa pasta do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná tem todas essas informações. **Sr. Jeremias (UEL)** questionou se os municípios vão conseguir realizar no tempo programado e não implicará em alterar a do Estado. **Sra. Cleide (SESA)** informou que as Conferências municipais tem data para ocorrer que é de nove de abril à quinze de julho para que eles, mesmo que as Conferências municipais estejam dentro do prazo de validade para que ela possa participar da etapa Estadual e Nacional, ela terá que fazer uma nova convocação e uma nova Conferência com a finalidade de tirar proposta de âmbito Estadual e os delegados para participar da Estadual. Então se o município optar em não fazer uma nova Conferência ele não poderá participar da Conferência Estadual. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** informou que as datas foram levantadas e a grande maioria dos municípios já agendaram suas Conferências dentro do prazo legal. **Sr. Jeremias (UEL)** questionou a programação, ele achou que

os intervalos de refeição são muito extensos e isso aumenta para dez horas a disposição para lanches e refeições na Conferência. Coffee break é das sete ao meio dia, e o almoço das doze às treze e trinta. Ele acha que é muita comida. Se somar as horas, incluir o jantar, ficarão dez horas comendo. **Sra. Cleide (SESA)** observou e disse que irão corrigir, o coffee break é das sete as nove. **Sr. Jonas (CUT)** cumprimentou a todos, lembrou que todos os conselheiros são natos, mas deverão passar pela Conferência Municipal. Se não participar da Municipal, não poderá participar da Estadual. **Sr. Custódio (UGT PR)** duas dúvidas. A Comissão organizadora analisou a eventual situação do dia da Conferência ficar muito próxima da reunião do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná. Será que não é a hora de pensar que se ficar muito próxima uma da outra, o Conselho antecipar a reunião para que não tenha gastos duplos com conselheiros que moram fora da capital. E a segunda é sobre esta vaga de usuário, se não aparecer nenhum outro interessado, ele gostaria de se inscrever. Sobre o que o Jonas falou da participação dos conselheiros nas etapas municipais, os conselheiros de Londrina participam até mais, do que o Jonas participou porque participam de várias pré conferências das entidades. Todos naquela região são muito participantes. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** informou que na questão da escolha é o primeiro ponto do próximo assunto. Segundo, a questão da data, será esperado mais um pouco, definido a data sim, será repensada a data da reunião do Conselho. Muito boa lembrança. **Sr. Livaldo Bento (MOPS)** informou que tinha uma preocupação grande porque no decreto Nacional que a presidente da Comissão assinou as etapas municipais deveriam acontecer até quinze de julho para o Estado. A Nacional no decreto, quinze de junho. **Sra. Cleide (SESA)** interrompeu e informou que é a mesma data. **Sr. Livaldo Bento (MOPS)** informou que desconhecia isso. **Sra. Cleide (SESA)** disse que eles colocaram a mesma data da nacional para não ter problemas para os municípios. **Sr. Livaldo Bento (MOPS)** disse que no decreto da Nacional os municípios deveriam fazer suas Conferências até quinze de junho. **Sra. Cleide (SESA)** disse que só se houve alguma alteração depois de assinado. **Sr. Livaldo Bento (MOPS)** informou que não houve alteração após a assinatura, mas era essa a sua dúvida. **Sra. Cleide (SESA)** confirmou no decreto da Nacional que realmente é julho. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** o Custódio fez um questionamento sobre a reunião do Conselho ficar próximo da Conferência, ele responde que sim, porque normalmente o Conselho fica auto convocado e a reunião que antecede a Conferência é para fazer os ajustes finais e partir então o conselho fica auto convocado até o final da Conferência. Isso é de praxe. O Conselho fica os quatro dias auto convocado até por conta de necessidades e de decisões que o conselho pode ser convocado a qualquer momento para reunir o grupo e tomar decisões. Quanto a uma questão que ele percebeu agora e que o preocupou, quanto ao que o Jonas falou, todos os conselheiros são natos sim e todos tem que participar das Conferências dos seus municípios. Isso foi discutido em Pleno, o conselheiro Estadual tem que participar de Conferência e não da Conferência do seu município, o termo aí está errado e deve ser corrigido. Pede para ficar registrado pois se participar de Conferência dentro do Estado é válido, para não haver impedimento quando da inscrição. **Sra. Cleide (SESA)** informou que isto está claro no Regulamento. Os conselheiros natos, eles terão que obrigatoriamente participar de uma conferência Municipal. **Sr. Jonas (CUT)** concordou com o Sr. Leite e pede desculpas pelo equívoco na fala. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDINAPI)** falou em nome da Comissão de Acesso ao SUS, pois são responsáveis por três oficinas bem como as demais Comissões, a preocupação é sobre o local, e a questão da data que a Sra. Cleide já disse, mas a preocupação das Comissões é em relação ao convite do palestrante, pois sem ter a data fica complicado para convidar o palestrante para participar da Conferência **(F6)** normalmente as pessoas são muito ocupadas, e exigem um prazo longo para decidir se aceitam o convite. Então se for convidar alguém de fora já ficará prejudicado o evento sem ter a data definitiva na data de hoje. **Sra. Cleide (SESA)** A abertura do pregão será na segunda feira próxima. Isso significa que na terça já saberão o local e a data que ganhou. Tão logo ficarão sabendo a Secretaria Executiva encaminhará imediatamente um comunicado a todos. Tem a relação dos e-mails de todos e enviarão a todos. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDINAPI)** informou que falou isso porque já mandaram inclusive um alerta ao coordenador destas Comissões para que apresentem o nome de quem vai fazer a palestra. Estão inclusive encaminhando uma recomendação para eles para que tragam quem será o palestrante. Então se o comunicado sairá na próxima semana, aí ficará mais fácil apresentar os palestrantes na próxima reunião. **Sra. Cleide (SESA)** inclusive Sr. Manoel, no dia nove ou quinze de junho irão reunir em Curitiba os assessores do controle social das regionais, porque percebem que estão com dificuldades de orientação e tudo o mais. E como tem a questão do sistema de inscrição

que eles devem dominar, neste dia farão o treinamento sobre o sistema e reforçaram a questão da data e tudo, mas na terça feira quando estiver definido oficialmente esta informação será divulgado para que possam dar andamento aos trabalhos de organização das palestras, inclusive uma das preocupações é o palestrante da palestra magna e a Mesa redonda também. **Sra. Marcia (Pastoral da Saúde)** a fala dela era igual do Sr. Manoel e já foi respondida, mas acha importante que cada coordenação das Comissões assim que souber da data, já entrem em contato com os palestrantes, é fundamental que cada Comissão se preocupe com a agenda do palestrante nas oficinas. **Sra. Cleide (SESA)** citou a questão do regulamento que quando definir a data. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** disse que a questão do regulamento, quando sair a data, a Plenária já autorizou um ad referendum para fazer a resolução com a alteração da data para não atrasar e na próxima reunião, o ad referendum será homologado. Para que não precisem esperar um mês para fazer a alteração. **Sra. Cleide (SESA)** então, será preciso corrigir uma das datas, a da Plenária de gestores, pois ela ficou com data anterior ao término das conferências municipais. Precisam organizar com a Plenária dos trabalhadores que será a mesma data. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** conclui que fechando a licitação já informa, já faz resolução, já aprovam ad referendum todas as datas e já fica aprovado e vai para o site com as datas corretas e com o número da resolução etc,. Não vai colocar em votação pois já foi aprovado isso. **Sra. Cleide (SESA)** fechou a questão. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** próximo assunto: Substituição de conselheiros e informou que irá colocar cada um e vão tirando e depois aprovam. Então o primeiro é a substituição de conselheiros na Comissão Organizadora da Décima Primeira Conferência Estadual de Saúde do Paraná. São dois membros, um usuário e um prestador. Questionou quanto tempo precisam para se reunir e definir os nomes. Pediram dez minutos. Deu o tempo pedido. **(F7)** Pediu o retorno dos conselheiros para retornarem aos seus lugares e agradeceu a forma democrática que se deu a escolha dos conselheiros que irão substituir na Comissão Organizadora. Insistiu no retorno dos conselheiros. Questionou qual o conselheiro escolhido do segmento prestador. **Sra. Tereza (HU-Maringá)** ela foi escolhida. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** questionou quem foi escolhido do segmento usuário. **Sr. Antônio Barrichello (MOPS)** informou que quem foi escolhido foi a Sra. Marcia da Pastoral da Saúde. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** confirmou o nome dos escolhidos e agradeceu a todos, deu prosseguimento, informando que as resoluções estão prontas, só para inserir o nome do conselheiro escolhido. Precisam de um Representante para o Conselho Curador. Precisa ser do segmento prestador. Lembrou que o conselho curador, o representante não é conselheiro e sim indicado pelo Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná e a representante é a Artemízia mas ela volta ao Conselho como suplente da Rosita da Femipa, e como conselheira ela não pode ser mais do conselho curador. Questionou quem será o representante. Deu um tempo para o segmento entrar em contato com as entidades para a escolha e indicação, se a Fehospar não fechar a Ely já está pronta. Informou que precisam também de um representante do Programa de Inclusão Digital. Para a nova composição do PID **(F8) Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** esclareceu que a composição sobre a questão do Clovis, ele entrou em contato pessoalmente com o MS e a composição é aquela mesma, então deve se manter a entidade do setor do MS com a retirada do Clovis mas com a manutenção de alguém representando aquela entidade. É necessário entrar em contato para vir a saber quem irá substituí-lo. Essa resolução muito provavelmente, mês que vem terá que retornar aqui. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** então fica assim a resolução, leu o texto. Colocou em votação. Aprovada a resolução. **Sr. Jeremias (UEL)** aproveitando o ensejo, pediu que fosse trazido informações para atualizarem os conselheiros sobre o andamento deste programa, pediu pauta sobre isso no Pleno ou em alguma Comissão. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** perguntou se a Comissão de Educação irá colocar no relatório hoje a parte do PID. Na Comissão hoje vai falar sobre isso e se faltar alguma informação pedirão para a próxima Plenária. **D. Rosalina (ASSEMPA)** informou que colocou na hora do RAG a política que está distribuída para todos os municípios, que esta política do PID foge um pouco do curso de capacitação porque este grupo que está constituído por resolução é responsável junto ao conselho para acompanhar este equipamento que está nos municípios, por isso que foi pedido para a Comissão sentar junto a Mesa para definir um critério para que esta política seja verdadeiramente fiscalizada. Porque o MS distribuiu os equipamentos e trouxe a competência para este Conselho cobrar. E aí, esta política está muito na Comissão Permanente e eles acham que devem incluir outros membros do Conselho para ajudar, porque é obrigação de todos deste Conselho esta política do PID. **Sr. Clodoaldo Fernandes (COSEMS)** acha importante este levantamento do PID porque há equipamentos no Conselho que nunca funcionaram principalmente a antena com a televisão, não

tem o contato, não tem contato da OI, e o equipamento está lá parado sem ter o que fazer. É um recurso aplicado que deve sim ser verificado e levantado um diagnóstico no Paraná como estão estes equipamentos, se estão funcionando ou não. É importante. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** então tem uma parte hoje na Educação Permanente que vai falar da capacitação e inclusão digital e tem um outro lado que é um levantamento deste material. Então ele pede para a coordenação que faça um levantamento e traga um material sobre isso. **Sra. Marcia (Pastoral da Saúde)** concorda com o Neto, e afirma que será falado a posição dos alunos e dos facilitadores, porém é importante agendar com o pessoal que saiu nesta resolução uma reunião para que possam levantar a situação dos aparelhos recebidos. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** concordou em agendar a reunião, mas enquanto conversavam, o COSEMS trocou seu membro, será necessário votar de novo. COSEMS substituiu a Tieme pelo secretário Diogo Vasconcelos. Não leu novamente a resolução. Colocou em votação. Aprovado. A resolução do MENPSUS será colocada em votação, mas trata-se das entidades que indicam seus membros já denominadas e fazem as substituições. Leu então a resolução zero zero sete dois mil e treze. Aprovada Resolução. Sobre o Conselho Curador. **Sr. Rangel da Silva (FEHOSPAR)** informou que o nome indicado é o da Sra. Eliane Maria Cornelsen como representante do FEHOSPAR. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** leu a resolução. Colocou em votação, aprovado. E sobre a constituição da Mesa Organizadora. Leu a resolução. Colocou em votação. Aprovada resolução. Passou para as comissões. Comissão de Orçamento. **Sr. Jeremias (UEL)** informou que tinha uma pauta que já vinham reivindicando a quase dois anos, mais precisamente nos últimos três ou quatro meses, uma apresentação sobre o tema Leite das Crianças. E finalmente, conseguiram. Foi realizado e puderam apreciar este programa e analisar. Discutiram isso na reunião do dia de ontem, a apresentação foi feita pelo Osmar e pela Valéria ambos da Secretaria de Abastecimento e responsável pelo Programa Leite das Crianças. E tiveram a oportunidade de conhecer melhor o programa e acabaram por formar um novo entendimento sobre o programa. Pediu então para apresentar a conclusão que a Comissão de Orçamento chegou e o encaminhamento que fazem. Com base na exposição sobre o Programa Leite das Crianças e das discussões realizadas sobre o mesmo, em especial em relação as despesas com infraestrutura, com capacitação técnica e logística de operacionalização e distribuição, são realizadas pelas Secretarias envolvidas, que são a Secretaria de Desenvolvimento Social, Secretaria de Abastecimento e Secretaria de Educação. Considerando que os pontos de distribuição estão sob responsabilidade e ônus das prefeituras e considerando ainda que estão sendo contabilizados como gasto em saúde, basicamente a compra do leite para o programa, a Comissão de Orçamento entende que o programa pode ser considerado despesa com saúde. Esse é o novo entendimento da Comissão de Orçamento. Conhecem que tem algumas impropriedades e alguns gargalos que precisam ser corrigidos mas na concepção do programa, da forma como foi implementado e está sendo acompanhado com avaliação de qualidade e acompanhamento das crianças, entenderam desta nova forma. Propuseram que seja pautado para o Pleno a mesma apresentação para que todos possam entender melhor o programa. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** sugeriu que antes de colocar o assunto em deliberação aqui no Pleno, fica aprovado para a próxima pauta o Programa Leite da Criança. Todos aprovaram. Foi pedido que na pauta da Comissão de Orçamento fosse tirasse alguma coisa sobre o corte no orçamento da União e uma parte saiu do orçamento da saúde. **Sr. Jeremias (UEL)** conversaram sobre esta questão e é de conhecimento de todos o ajuste com um corte substancial no orçamento da saúde. O corte foi de onze bilhões de reais. Gerando um grande prejuízo na operacionalização das políticas de saúde. Então trazem esta preocupação para discutir aqui porque no orçamento de dois mil e catorze já tiveram dificuldade pois em outubro já tinha esgotado o orçamento da saúde. Então muita coisa ficou sem ser feito ou desembolsado em dois mil e quinze e com este corte, era um orçamento aprovado de cento e nove bilhões e agora cortaram doze bilhões. Só a título de curiosidade os contratos estão muito defasados, a tabela SUS não houve reajuste desde dois mil e oito, existe a intenção do Governo Federal de financiar via programas e não reajustar a tabela mas isso tem um reflexo muito grande e negativo ao sistema. O contrato deles está defasado há quatro anos, e se pegar outro prestador está defasado há cinco, sem correção e o déficit uma hora vai chegar a um ponto que terão que fechar serviços. É preciso fazer alguma coisa. Sabe-se que a Lei Complementar um quatro um, tinha a expectativa que realmente houvesse uma limitação dos valores a serem aplicados em saúde pelo Governo Federal, e todos os artigos que tinham o Governo Federal ele foi vetado. Então teve a iniciativa popular que colheu dois milhões e trezentas assinaturas o que é um recorde, no entanto está engavetado e as informações são de que

a situação não é boa para a saúde. **Sra. Rosita Wilner (FEMIPA)** disse que o Jeremias explanou bem, ano passado chegaram em outubro com o orçamento praticamente esgotado do MS, tanto que os pagamentos que eram feitos no início dos meses, o repasse dos fundos estaduais e municipais passou do dia cinco passou para meados do dia quinze, no mês de dezembro houve o pagamento de apenas setenta por cento da produção, pagando os outros trinta por cento somente no mês de janeiro. Já tem um estudo que sem o corte o recurso não finalizaria agosto, em agosto não teria recursos suficientes. Com o orçamento na integra já estava assim, com este corte irá ficar muito mais complicado em todos os programas. Não se sabe de onde irão tirar ainda. Mas terão que tirar. E no momento em que se engaja numa luta por mais recursos, todo conselho e entidades integrantes de conselhos se mobilizaram e integraram a emenda de iniciativa popular, não tiveram sucesso, e ainda estão tendo quórum é dever deste Conselho tirar uma manifestação, tirar uma norma ou moção de repúdio, mas não podem se omitir. Porque quanto mais necessitam de recursos cortam praticamente dez por cento, então não podem ficar passivos e não dizer nada. **Sr. Jeremias (UEL)** mais uma coisa, assim, se pegarem o SIOPS irão constatar que sessenta por cento dos municípios aplicaram vinte por cento ou mais de seus orçamentos próprios em saúde, alguns chegam a aplicar cinquenta por cento. Quando a lei estabelece um mínimo de quinze por cento. Então **(F9)** no limite, os municípios estão esgotados e sem condições de ampliar os recursos em saúde. Os Estados já estão investindo em sua grande maioria os doze por cento mínimo de seus recursos em saúde conforme estabelece a lei. E realmente a expectativa, a esperança é que o Governo Federal dado este modelo fiscal que centraliza as receitas, não dá pra União continuar transferindo responsabilidade e ficando com os recursos e agora com este corte, realmente, é o caos. **Sr. Mauricio (CRF-PR)** reforçando a fala da Rosita e do Jeremias com relação a este corte e como representante dos trabalhadores este corte no montante de verbas, relembrando que recentemente foi aumentado o repasse para partidos políticos e a incoerência de um corte deste aspecto e sabe-se a dificuldade que os municípios tem tido para continuar pelo menos contratando ou substituindo os colaboradores que venham a sair do sistema por aposentadoria e afins. Deseja externar aqui as questões dos trabalhadores. **Sr. Juliano (CRP)** reforçando esta preocupação com este momento de achatamento de recursos para todas as políticas. Mas entendendo que o momento é fundamental e vem vendo o aumento de gastos em saúde das últimas décadas e com justificativas neste investimento ficam preocupados, com o aspecto da política de saúde de certa forma. Porque o direcionamento da política de saúde no Brasil é muito cara. O modelo de saúde que convivemos há muitos anos é um modelo oneroso porque muitas vezes está baseado na alta complexidade. Os caminhos que as políticas de saúde, vendo que esta crise não vai passar tão logo, elas precisam criar mecanismos claros de eficiência, eficácia e efetividade. De uma certa forma, podermos olhar a saúde na perspectiva de saúde ampliada, de um conceito ampliado de saúde, e começar a investir e direcionar as ações para custos mais baixos. O SUS, a saúde pública baseada neste modelo que está, mais cedo ou mais, tendo investimento ou tendo corte, não é sustentável. Então há um desafio muito grande na próxima conferência em tirar propostas para os próximos quatro anos, de pensar num modelo de saúde sustentável, baseado num modelo de prevenção e promoção da saúde, sem claro, descobrir os investimentos necessários na recuperação, reabilitação, alta complexidade, especialidades mas valorizar muito outras tecnologias e outra forma de fazer saúde. Trazer outras profissões para a saúde, desenhar outro modelo para evitar estes gastos que com certeza viram, precisam promover a saúde e isso tem que ser a médio e longo prazo. O CRP deixa aqui esta marca que é o momento de repensar e mudar o olhar para a saúde. **Sr. Rangel da Silva (FEHOSPAR)** concorda com o Juliano, é preciso pensar num novo modelo de saúde, é uma questão que tem que ser muito bem debatida, há paradigmas, cultura, começar da base. Agradeceu a Rosita por trazer este tema. Foi discutido no orçamento, mas não colocaram em pauta. Lembrar que tem também as emendas que auxiliam os hospitais, mas que também não são pagas. E quando isso acontece o hospital precisa arrumar recursos para compra de insumos e fazer reformas. A FEHOSPAR também concorda com esse ato de repúdio. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** não está vendo nada do que está ocorrendo neste momento, quando começou a crise na Europa, aqui no Brasil o discurso é que estava tudo bem, mas os rumores era de que se a bolha estourasse só haveria medidas impopulares mas no setor da saúde não, porque no setor da saúde o Governo simplesmente está se omitindo, já se omitiu quando ele deveria estabelecer seu percentual de aplicação na saúde, se omitiu em relação a isto, então veio o Saúde Mais Dez, abortam e engavetam o processo. Não é só a saúde. Tem as leis trabalhistas, o fator previdenciário, questões de veto enfim, uma série de medidas

impopulares, seguradas a sete chaves para cavar a reeleição. Tanto que assim que houve a reeleição, eclodiu todas as medidas e isso não é só inerente a este Governo e sim a todos. É uma situação crítica e mais medidas impopulares ão de vir. Segundo os analistas, comentários de especialistas, a situação é mais crítica do que está se falando. O Governo está cada vez mais deixando a cargo dos municípios a questão da saúde, super onerando o município e se eximindo da obrigação junto à população. Registrou que não é o partido PT e sim o sistema, o sistema não é política, o sistema é capitalista. E por isso este colegiado deve se posicionar sim, pois não se sabe as consequências disto lá na frente. **Sr. Hermes (HU Maringá)** gostaria de citar uns índices para gerar um contraponto. O que acompanham é que a situação da União está difícil e a situação do Estado do Paraná é muito complicada também. Hoje comparam os dois a nível nacional pela imprensa. A União cortou onze ou doze bilhões e o Paraná com a arrecadação que está difícil, a situação que foi apresentada ontem na Comissão de Orçamento, neste momento terá que suprir o orçamento em torno de duzentos milhões. Então toda a discussão que sempre teve e que devem ter, é que a União tinha que ter um índice. Se isso houvesse ele teria que cumprir e o Estado do Paraná teve que fazer isso. Sabe que a luta é grande, acompanha isso a muito tempo. Mas com certeza por pior que seja a situação da União ela não teria feito este corte se tivesse definido um índice. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDINAPI)** é importante relatar o seguinte, o que estão sentindo como conselheiros, a população toda está sentindo. A população está sofrendo e sofrendo muito. **Sra. Sonia (CREFITO)** muito bem lembrado pelo Hermes, e sua fala é sobre isso, que precisa mesmo de uma moção de repúdio a respeito do corte promovido pela União e propõe também uma moção de repúdio lembrando um mês do evento trágico que sofreu a classe dos professores e todos os servidores também, e hoje mais de um mês depois, a proposta de três vírgula quarenta e sete por cento e parcelado é uma situação vergonhosa entra nesta questão de corte. Sugere então uma moção de repúdio contra a União pelo corte e outra contra o Estado por esta situação tendo em vista que os servidores da saúde também serão afetados. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** pediu a palavra para falar pela sua entidade, o corte de recursos ocorrido a nível federal, e analisar o que está ocorrendo junto aos municípios, esse corte é drástico. Mas os cortes ministeriais aos municípios já vem sendo fatiados há alguns anos. O Juliano e o Rangel lembraram da atenção básica, se investissem em atenção básica com mais força com certeza hoje teriam gasto muito menos em saúde. Mas a questão é, a atenção básica por estar nos municípios, é ele quem tem que fazer este investimento. Não conhece município que não esteja batendo mais de vinte por cento neste índice. Em sua cidade ao fazer a prestação de contas do primeiro quadrimestre, constatou que já bateram vinte e dois por cento do índice. Entretanto para poder manter, tiveram que cortar cinquenta por cento dos cargos em Comissão, oitenta por cento das gratificações e todas as horas extras. E onde isso afeta. Na atenção básica, pois é lá que ficam esses cargos e as horas extras, para dar volume a atenção básica. Aí falam que tem que saber trabalhar o dinheiro, mas trabalhar o dinheiro com corte no montante que estava sendo esperado, prejudica todos os índices. É imprescindível investir em capacitação de gestores, pois só assim eles entenderão o que o Juliano falou, porque atenção básica é o primordial. E enquanto conselheiros precisam ir aos municípios e chamar os gestores municipais para começar a inserir esta ideia. Concorda em fazer ajuste fiscal, mas é muito importante o trabalho de base onde a atenção primária evita utilização de hospitais, ambulâncias e uma série de exames caros. Reforça que na saúde e na educação não poderia mexer fazendo ajuste fiscal. Aplica o mínimo e ainda mexem. As emendas, fizeram uma negociação com o Congresso, o Governo, e o Congresso que já sofreu a moção de repúdio deste Conselho, para ganhar emenda e tiraram dinheiro da saúde, e agora levaram a bola nas costas, pois cortaram as emendas. Antonio Garcez pediu a palavra como presidente agora, sobre os encaminhamentos. Pelas falas há uma moção de repúdio ao corte, **(F10)** e tem outra moção de repúdio. Pediu para alguém fazer a redação da moção a fim de votar ainda pela manhã. **Sra. Sonia (CREFITO)** sugeriu uma moção de repúdio pelo reajuste aos servidores do Estado do Paraná. Lembrando o um mês do evento fatídico contra os professores e de apoio ao movimento dos professores e servidores junto a toda essa situação. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** confirmou uma ao Ministério da Saúde, sugeriu encaminhar uma de cada vez. Uma moção ao Ministério da Saúde, do corte dos gastos em saúde. Questionou os favoráveis. E pediu para alguém se propor a fazer a redação, caso não fosse possível, seria encaminhada posteriormente pela Secretaria Executiva. A segunda moção, sobre o reajuste dos servidores e apoio aos servidores e professores. **Sr. Juliano (CRP)** ele não sabe ao certo qual seria o ato, a manifestação, uma moção de apoio ou outra, no sentido de que o Conselho direcionasse a

sua atenção para a necessidade de maior investimento em ações de promoção da saúde. Pensa no departamento da SESA de promoção da saúde. Mas não tem ideia de como deve ser isso, pede ajuda aos colegas, para apontar uma saída para os próximos anos e lidar com tempos difíceis e dar visibilidade para outras ações que poderiam ter custo menor e uma resolutividade grande. **Sr. Jeremias (UEL)** realmente é importante esta reflexão e analisar a qualidade dos gastos que tem sido feito em saúde. Para tentar reverter este modelo que realmente acaba sendo somente discurso a promoção e prevenção. Ele acredita que isto já esteja contemplado na Conferência e que as oficinas estejam direcionadas a isto. A responsabilidade deles enquanto conselheiros é poder ampliar e contribuir com propostas. E acredita que não haja necessidade de ser feito nenhum outro encaminhamento que não seja este, inclusive tem oficina específica dirigida para isso, que leva a pensar no estilo de vida, nos seus hábitos de saúde. Não dá para pensar que é direito de todos e dever do Estado. A própria constituição quando estabeleceu isso tem um parágrafo que diz que o dever do Estado não exclui o dever do indivíduo e da família. É preciso levar um processo de educação também. Acha muito oportuno começar a refletir e pautar essa questão nos conselhos. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** o pensamento dele estava na mesma linha da do Jeremias que é a discussão mais prolongada e mais de futuro e acha que realmente tem que reavaliar e acha que a oficina deve apontar para isso. Qual o modelo de saúde que está sendo praticada. Porquê os comentários que se ouve sobre o corte e da falta de orçamento, ela vai estar pautada justamente na alta complexidade. E para ter este retorno é preciso ir buscar a discussão na sociedade, nada mais justo do que a própria Conferência para tentar buscar os caminhos que estão sugerindo. Como será feito, o que tem é isso e como será gasto. Será investido mais na atenção básica, ou continuará o mesmo processo. Mas para isso precisa de conhecimento mais amplo do modelo que está sendo aplicado. Quanto a proposta da Sonia, ele sugere que seja feito algo a favor do movimento dos professores enquanto Conselho de Saúde, trata-se de apoio ao movimento, não de moção. É apoiar e validar o movimento que se acha pertinente. Em relação ao SINDSAUDE, aí sim considera que seja uma moção de repúdio, pelo processo que estão tentando imputar aos servidores, porque está intrinsecamente ligada a área de saúde. **Sr. Juliano (CRP)** frente aos comentários de todos, concorda que deve ser uma discussão continuada e aprofundada, a Conferência é um espaço privilegiado para isso, onde está contemplada a promoção em saúde, lembrando a oficina de saúde mental. Mas todavia, não pode perder oportunidade de sinalizar. Ouvindo a todos, ele pensou em fazer uma nota. Sugere que o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná faça uma nota levando à população o que esperam desta Conferência, das discussões e das propostas um direcionamento grande frente a redução dos gastos no nível Federal e Estadual. Então pode ser construído um texto bem elaborado dizendo que para os próximos anos o Conselho possa otimizar estes gastos com eficiência e eficácia promovendo a saúde, chamar a atenção à Conferência, mas justamente não perder a oportunidade de fazer uma ação positiva. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** lembrou que uma das tarefas enquanto conselheiros estaduais é participar das Conferências municipais e lá é um ótimo momento, tem Conferência pedindo conselheiro Estadual e não tem. Os conselheiros não estão indo para as Conferências. Algumas regionais ligaram para ele, dizendo que chamam os conselheiros estaduais e ele diz que não pode. Precisam participar para levar estas situações aos municípios. **Sra. Genecilda (MST)** ela quer dar um encaminhamento para falar sobre promoção, pois acredita que precisam pensar um pouco para ver o que estão fazendo. Aqui se fala em saúde. Mas o que é promoção de saúde. Já viram como os trabalhadores vão para seus trabalhos, as condições dos transportes públicos. Já viram como os trabalhadores se alimentam. As pessoas não tem dinheiro para comprar comida e quando compram é envenenada. O que é promoção de saúde? É uma boa alimentação. É ter uma boa casa para morar. Já viram as casinhas do programa Minha casa, minha vida? Que saúde pode ter desse jeito? Promoção de saúde é muito mais além, é mais que querer remédio, é mais que querer hospital. A população está doente porque o capitalismo conduz a população nesta direção. Não tem transporte para ir trabalhar, trabalha mais horas do que permitido por lei. A moção de repúdio deve abranger mais, essa moção deve constar que sim houve cortes na saúde, mas também tem que citar os demais itens que não deixam a população manter a qualidade de vida. A saúde não faz parte sozinha da vida do cidadão, a saúde é a metade das coisas. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** alertou ao fato de que está aberto para os encaminhamentos, não cortando ela, mas os debates devem ser feitos nas comissões e trazidos os pareceres para deliberação no Pleno. Foram colocadas mais duas situações, a nota que ele considera que nem precisa aprovar, faz uma nota, é lida e apreciada, aprovando será divulgada.

Pede ao Sr. Juliano elaborar e trazer para apreciação. A questão da moção de repúdio, leva em consideração o baixo percentual proposto para reajuste salarial isso influenciaria na questão do bom serviço do trabalhador da saúde. Então será colocado em votação. Pede que alguém faça esta redação, envia por e-mail, olhem os e-mails e retornem, pois quem não retornar entende-se que não tem nada contra o texto descrito. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** sugere a postagem no Facebook. Até para colher mais opiniões. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** agora o Conselho tem Facebook, dá para usar. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** pode abrir como pauta de audiência pública e de repente pode surgir opiniões de coisas que nem está sendo pensado no momento. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** colocou em votação. Aprovado. Agora a segunda parte, a moção de apoio aos professores. Colocou em votação, aprovado. Isso é a votação de que serão feitas as moções, mas os textos ainda não foram aprovados. Para fechar mais uma Comissão, a Comissão DST AIDS pediu a fala para escolher mais um suplente no Comitê Técnico de Saúde Integral da População LGBT da SESA. Tem alguém que se dispõe? **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)** esclarecendo ao Pleno, não havia o entendimento da necessidade desta suplência, sendo assim, indicam o Livaldo de Londrina para esta vacância no Comitê, é uma reunião que ocorre a cada dois meses, estão na fase de estruturação do Comitê, foi aprovado os documentos, o Regimento e o produto maior deste Comitê é a habilitação do Centro de Referência que se faz necessário que este Conselho apóie porque é dinheiro que vem sim para este Centro de Referência, é um trabalho exaustivo de quem já estava lá há um ano atrás. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** perguntou se havia mais algum candidato. Então como ainda tem duas comissões irão parar para o almoço. Uma das moções ficou pronta, sugere colocar o texto em votação. Tem que passar um recado da Comissão de Organização. **Sra. Cleide (SESA)** é preciso indicar os nomes dos conselheiros que estarão acompanhando as Plenárias regionais dos trabalhadores e também a de Curitiba está definido em regulamento. Mas as regionais precisam ter um conselheiro acompanhando a Plenária. É importante que o conselheiro da própria região estivesse se candidatando a acompanhar este processo. As datas serão entre quinze e vinte de julho. A Plenária de trabalhadores tem que ser na data estipulada pelo Regulamento. **Sr. Antônio Barrichello (MOPS)** questionou se poderia ser do mesmo segmento. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** respondeu que não. **Sra. Cleide (SESA)** o conselheiro que irá acompanhar não pode ser do mesmo segmento visto que ele vai para mediar o processo. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** pediu para passarem os nomes à Secretaria Executiva, pois são vinte e duas regionais e até organizar tudo, não terão tempo hábil para finalizar a reunião. E para as Plenárias regionais que não tiver indicados, a Comissão Organizadora irá convocar os conselheiros e se não puder ir terá que ter justificativa plausível para não poder colaborar com a Conferência. **(F11) Sr. Jonas (CUT)** fez um encaminhamento de que como não tem as datas exatas de cada Plenária a Secretaria Executiva ligue para os conselheiros em cada região e informa a data da Plenária e verifica a disposição. **Sra. Cleide (SESA)** lembrou que as datas devem ser marcadas entre esses cinco dias, dos dias dezesseis a vinte de julho. **Sr. Jonas (CUT)** questiona porque dos gestores pode ser feito até vinte e dois pois não haverá prejuízo. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** responde que as regionais não abrem de sábado e domingo. **Sr. Livaldo (MOPS)** concorda com o Jonas, esse representante que o Conselho enviar, tem a incumbência de estar acompanhando e vendo porque normalmente, acontece de participantes gestores e prestadores estarem presentes, mas é importante observar e não deixar que estes ocupem as vagas dos trabalhadores. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** perguntou se estava claro. **Sra. Maria Lucia (ASSEMPA)** vale lembrar a Secretaria Executiva que os conselheiros que forem participar das Plenárias, tem que ter em mãos Regulamento, Regimento, Passo a Passo enfim todos os documentos para que na hora não tenha nenhuma dificuldade. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** quem sabe mês que vem fique, no final de junho, na Plenária, todos aqueles que vão para as regionais conversem com a Comissão, pediu para a Comissão marcar um horário mesmo que curto, para orientá-los. Monta o kit mas marca uma conversa rapidinha, pode ser no meio das Comissões, pode ser na Plenária, pode ser dado um tempo para sair ali conversa com o pessoal. Comissão de Acesso ao SUS. **Sra. Rita (UEL)** informou que tiveram um pedido de parecer sobre o relato de problemas crônicos e latentes, quantas demandas reprimidas dos usuários do SUS nos municípios da segunda regional de saúde e também a apresentação de problemas relacionados às dificuldades de andamento por parte de centrais de marcação de consultas e exames especializados destes municípios que compõe atualmente a Comissão Intermunicipal de controle social da segunda regional de saúde que são vinte e três municípios. Então do Dr. José Eduardo Vieira, fisioterapeuta, vice presidente do Conselho Municipal de Saúde de Pinhais veio e fez a

apresentação na Comissão de Acesso ao SUS. Depois de ver a apresentação e discutir, deliberou a solicitação ao Pleno a indicação de um membro para acompanhar os trabalhos da Comissão Intermunicipal de controle social da segunda regional de saúde, sendo que este deveria ser residente da região em questão para ter participação ativa pois a Comissão é itinerante, ou seja, cada reunião é feita em um destes municípios e a indicação preliminar da Comissão é do Sr. Carlito (FAMOPAR) membro da Comissão e residente em Curitiba. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** questionou se tinham mais alguma coisa. **Sra. Irene (FESSMUC)** disse que não tem nada contra o Sr. Carlito, o conhece, é mais uma questão de ordem. Essa pessoa vai representar o Conselho? E Regimentalmente ele pode representar o Conselho, quem não é conselheiro? **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** pediu para que explicassem a situação de forma resumida, sem ler o parecer. **Sra. Rita (UEL)** informou que eles fizeram uma reunião e disseram que sozinhos são poucos e que unidos são mais fortes. Que eles estão com problemas em equacionar das vagas de consultas nessa central de regulação, que a população na região metropolitana é de um milhão e seiscentos mil habitantes, a população de Curitiba é de um milhão e oitocentos mil, só que setenta por cento das vagas fica para Curitiba e os outros trinta para a região metropolitana e por fim falaram da dificuldade no agendamento. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** tudo bem, até aí entenderam. Mas qual o papel do representante. O que precisa ser aprovado pelo Conselho? A causa já é de conhecimento. **Sra. Rita (UEL)** é para acompanhar o andamento. Essa Comissão esteve reunida e a Marise da SESA disse que tem um grupo discutindo isso lá, tem um grupo na própria regional já discutindo isso, ela orientou inclusive, esse representante do conselho Municipal de Pinhais que procurasse essas comissões. Ele já está em negociação com a segunda regional de saúde e tinha reuniões agendadas sobre isso e a ideia é que esse membro acompanhasse os trabalhos que ele vai fazer dentro dessas duas comissões. Do que eles estão resolvendo e de como vão resolver os problemas. **Sra. Zuleide (ACISPAR)** só para complementar, já tinham conhecimento de que não poderia representar o Conselho um membro que não fosse nem titular nem suplente, uma vez que o Sr. Carlito não era. Porque até entenderam que não era para representar o conselho. Como eles queriam de qualquer forma uma participação naquela Comissão, entenderam tirar um membro da Comissão de Acesso ao SUS que fosse morador da região e como o Sr. Carlito é de Curitiba e para evitar um gasto que ele participasse a fim de contribuir sendo um representante da Comissão e não representando o Conselho. Entretanto a Comissão entende que não deveriam deliberar sobre isso, então trouxeram ao Pleno para deliberar. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** informou que agora entendeu e podem trabalhar. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** também afirmou que entendeu, mas da forma em que foi proposto o Conselho não tem poder deliberativo sobre isso. Enquanto indicação de assessoramento da Comissão não precisa passar pelo Pleno porque se o Pleno autorizar teoricamente está autorizando em seu nome. A princípio ele está para assessorar a Comissão e então a Comissão vai deliberar e trazer seu parecer para este Pleno. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** informou que este é o entendimento, para assessorar a Comissão não precisa de autorização do Pleno. Ele não pode falar em nome do Pleno, ele é membro da Comissão. Se ele falar em nome do Conselho, ele será indagado por este Pleno pela sua fala. **Sr. Jonas (CUT)** disse que na CIST tem muitos casos de aproveitamento de membros que contribuem para com os acompanhamentos, citou a Manoela e que não é conselheira. Ele acha que essa questão da Comissão concorda com o que foi colocado, ele leva para a Comissão e eles trazem ao Pleno. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDINAPI)** leu o Regimento como membro da Comissão de Acesso ao SUS. Deixando claro que quando houver despesa deve ser conselheiro, mas quando não houver despesa não há necessidade de ser conselheiro, membro da Comissão pode ser indicado. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** categorizou que o Regimento já está afirmando. **Sra. Maria Lucia (ASSEMPA)** questionou quem vai levar o Sr. Carlito, pois ele não vai por conta, supondo que ele vá por conta, e se acontece um acidente com ele. Quem irá responder. Quando é um conselheiro empossado, o Conselho responde. Foi afirmado, ele vai correr a região metropolitana e se acontece alguma coisa com ele. Tem que ser avaliado tudo isso. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** primeiro, não irão tirar o nome dele daqui, então não irá ficar em ata. Dois, o custeio que ele vai precisar, se precisar, é veículo oficial, não é custeio do Conselho. Três, cada um que se inscreve aqui ou na Comissão ele tem alguém que é responsável sim, que é a entidade dele. Se ele não tem entidade ele não pode estar na Comissão. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDINAPI)** informou que ele representa a FAMOPAR na Comissão. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** pelo que entendeu houve um convite e o ônus do deslocamento é de quem convida. Se foi convidado e foi indicado é a forma correta sim. **Sr. Jeremias (UEL)** então existe um processo

que foi montado com toda essa problemática e pelo que está vendo na memória da Comissão é que o encaminhamento foi justamente que o Conselho designasse um representante para acompanhar os trabalhos. Então acha que devam pesar bem essa indicação de alguém. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** a Comissão pôs uma coisa no papel que a Irene levantou não dá, aí eles explicaram e entenderam de outro perfil, que não é o que está na memória. Então a Comissão tem que alterar a memória ou então colocar, conforme decidido em Plenária, não é representação do Conselho, isso até cabe, agora se for representante do Conselho tem que tirar aqui e ele tem poder sobre esta representação. Se for acompanhamento de Comissão é totalmente diferente, porque ele vai lá, vai ver o trabalho e vai trazer o relatório. São duas coisas distintas. Se há um processo aí tem que votar. Mas ele acha que a Comissão que tem que deliberar. Pelo que ele entendeu, a Comissão deliberou de um jeito e relatou na memória de outra, até porque achavam que não tinha problema por ser representação visto que a Comissão voltou atrás e disse que não foi bem assim que discutiram. **Sr. Jeremias (UEL)** não estava se referindo ao processo de indicação e sim ao processo formal protocolado na Secretaria de Saúde, um protesto, protocolado, tramitado nas instancias da SESA, com toda a motivação, com todas as informações e os desdobramentos. **Sra. Zuleide (ACISPAR)** explicando, veio da Secretaria Executiva para a Comissão, um despacho, tinham documentos impressos, acharam estranho pois logo depois do documento, chegou a pessoa com a apresentação e após a apresentação queria que o Conselho em si colocasse todo empenho naquela Comissão. Enquanto Comissão deliberaram que não precisavam vir apresentar no Pleno que era o desejo deles, porque não era o momento, não tinha que vir para o Pleno, mas a pessoa queria e os papéis que estavam ali, que demandaram para a Mesa, tinham algumas coisas sim, eles queriam uma posição deste Conselho. Mas enquanto Comissão e tendo sido encaminhado pela Mesa, acharam melhor fazer a indicação de um membro para acompanhar, mas trouxeram ao Pleno para saberem se poderiam dar essa condução ou não. **Sr. Jeremias (UEL)** a secretaria Municipal acionou a Secretaria Estadual que acionou o Conselho Estadual de Saúde. Isso que ele entendeu. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** acha que todo o assunto não muda o princípio que para ele está muito claro. **Sra. Irene (FESSMUC)** disse que não se sente segura e acredita que o conselho também não, do que está sendo falado. Porque uma hora ela entendeu que existia uma Comissão do Controle Social e não ligado a gestor, paralelo ao gestor. **Sra. Rita (UEL)** esclarece que é uma Comissão dos Conselhos Municipais destes municípios. **Sra. Irene (FESSMUC)** Então **(F12)** deseja saber se está certa no seu encaminhamento, como ela não tem estes documentos que a Secretaria passou, entende que os conselhos das regiões fizeram esta Comissão e agora querem que o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná faça parte desta Comissão. É o que ela entendeu pelas falas. Se é o apoio do Conselho, então tem que discutir que é o Conselho, mas se é o apoio da Comissão então é da Comissão. Ela informa que conhece o Sr. Carlito, sabe que é comprometido com o SUS, sabe que ele é usuário e sofre para fazer o Controle Social, sabe de tudo isso, e não teria problema nenhum de apoiar o nome dele para qualquer coisa, porém não quer votar uma coisa que venha a ferir o regimento interno deste conselho. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** informou que só estão discutindo porque a Comissão trouxe. Se ela tivesse aprovado lá, ninguém teria percebido que tinha este processo andando. É bom trazer para o Pleno para definir como é o processo. Entendeu o receio da Comissão em definir isso lá e achou muito bom eles terem trazido para definirem como a Comissão deve tratar disso, porque não irão entender sem ler o processo e saber como andou. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** acha que a discussão é essa mesma, mas tem duas situações. Ou este Conselho se posiciona com uma representação nesta Comissão Intermunicipal de Conselhos, da qual estão buscando o compartilhamento da partilha. Se for, o Conselho tem que indicar sim, um conselheiro. Agora se for só para assessorar e acompanhar esta Comissão, então é de assessoria da Comissão, foge totalmente das regras conforme está em regimento. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** disse que a Comissão que tem que analisar, se vai entrar dentro de uma Comissão, definir, aprovar, votar, escolher, tem que trazer para cá, de outra forma, não precisa nem trazer para cá, a própria Comissão pode tirar seu representante, conselheiro, para ir lá. Isso nem chegou na Mesa Diretora ainda. Quando chega o assunto a Mesa lê o conteúdo e encaminha para a Comissão da área a qual pertence o assunto. E a negociação e as necessidades são as comissões que irão discutir. Que essa pessoa, essa entidade ou essa situação depende do Conselho do Estado. Lembrando que os companheiros de Comissão fazem parte do processo Conselho Estadual de Saúde, e dependendo eles são parceiros e devem, como estão colaborando com todos os processos devem ser valorizados também para que acompanhem e é uma parte boa e tem que

utilizar. Ficou interessante até para outras comissões entenderem como se faz. Muitas vezes em visitas a hospitais a Comissão de acesso vai com conselheiros e não conselheiros e eles sentam juntos emitem o parecer e o Conselho aceita. Isso já é feito há vinte anos e não entende porque neste caso não pode ser desta forma. **Sr. Luiz de Mauro (FAMOPAR)** essa polêmica que girou em torno da indicação do representante o Sr. Carlito, isso é bom, porque o Conselho aprende qual o papel do conselho e para refletir qual o papel do membro indicado na Comissão, qual o valor que ele tem. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** disse que nem é essa a discussão, mas sim, para entender qual é a posição e como cada um deve ser. Para votar e representar, deve ser conselheiro, isso nem é valorização, é regimental. Definido retornar as treze e trinta para almoço. **(F13) Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** retomou a reunião, com contagem de quórum. Com quórum adequado, deu início a segunda parte da reunião. Próximo assunto Comissão Saúde da Mulher. **D. Rosalina (ASSEMPA)** na reunião passada receberam um oficio do MP sobre a auditoria feito no Hospital Evangélico de Curitiba sobre o recurso recebido da Rede Cegonha e que o MP tinha feito em junho do ano passado e tinha encaminhado para a Comissão Saúde da Mulher pedindo explicação daquela auditoria. A Comissão encaminhou a solicitação da vinda do diretor do hospital evangélico na Comissão entendendo que o recurso da Rede Cegonha não era um recurso de competência do Estado e que não é apresentado para a Comissão deste Conselho o que era este montante de recurso que tinha sido liberado. Então precisavam da visita do hospital e não vieram e encaminharam para a Comissão novamente o mesmo processo. Então ontem tiraram a Aline que é a representante do CREFITO, a Malu, a Debora que é representante da SESA e uma técnica da regional de saúde para fazer visita no hospital para ver se aquele ponto que foi auditado foi cumprido ou não porque não tiveram como responder o MP sendo que não conhecem o processo. Pois é uma política que não conhecem e não tinham como montar uma resposta. Esse foi um dos encaminhamentos que a Comissão fez. Também receberam denúncias do Hospital Evangélico de Ponta Grossa, pela terceira vez a conselheira Municipal de Ponta Grossa sobre algumas situações de parto que estão acontecendo, não acompanhamento destas gestantes até pelo município de Ponta Grossa, falha na atenção básica, então tiraram na Comissão, ela, a Clarice, a Jiovany que é conselheira Municipal e também está na Comissão de Saúde da Mulher e no Conselho Estadual e a Genecilda para fazer uma reunião no dia vinte e quatro de junho com o Conselho Municipal de Saúde de Ponta Grossa, Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Grossa, a regional e o Hospital Evangélico, para entender qual o problema nos partos que vem ocorrendo nesta regional. Até porque a Comissão recebe muitas denúncias do MP e se não acompanhar estas situações, os usuários muitas vezes trazem estas denúncias e muitas vezes eles não conseguem encaminhar. Essa foi uma das ações que eles tomaram e trouxeram para conhecimento e deliberação da Plenária referente a estas visitas que estarão fazendo. Ontem, era dia internacional de saúde da mulher, na Comissão tiveram muitos assuntos, conseguiram debater essas questões e receberam um convite, ela como coordenadora da Comissão de saúde da mulher, vindo do Dr. Vinicius presidente do Seminário que acontecerá em Curitiba do dia três a dia seis de junho no Congresso Brasileiro de Mastologia, e receberam um ofício que foi pedido para encaminhar ao conselho, vindo do Rio Grande do Sul na pessoa do Dr. José Pedrin pedindo a contribuição do grupo de movimentos sociais da Comissão de saúde da mulher, numa carta de intenção sobre a questão do olhar do Controle Social na questão da Mastologia. Discutiram na Comissão e tiraram propostas do olhar social, o que as mulheres poderiam encaminhar. Então discutiram que enquanto grupos sociais representando cada um sua entidade e que levarão de propostas no dia cinco onde haverá um Fórum dos Movimentos Sociais do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. E que transformará estas propostas em carta de intenção, com esse olhar dos movimentos sociais, a proposta é a capacitação dos profissionais de saúde, para entenderem o momento destas mulheres quando recebem a notícia de que precisam fazer esta cirurgia, fiscalização maior nas clínicas que existem e fazem ultrassons, para exigir equipamentos com melhor qualidade, outro ponto discutido é a criação do comitê Estadual de apoio a família das mastectomizadas, pois acompanham famílias que o tratamento é muito caro, mais medicamento e alimentação para essas mulheres poderem se recuperar. Isso foi o trabalhado ontem, está na memória da Comissão e pediu que a Secretaria Executiva disponibilizasse para todos os conselheiros para que pudessem sugerir propostas pois fecharam esta carta no dia cinco no Expounimed, e quem informar que está vinculado a entidades sociais e contribuindo para a execução da carta não pagará inscrição para o Congresso Brasileiro de Mastologia que acontecerá no dia cinco aqui em Curitiba. Ela passará o e-mail que recebeu do Rio Grande do Sul onde

descreve como poderão estar contribuindo neste olhar da carta. **Sra. Genecilda (MST)** complementou que isso que a Rosalina disse vem de encontro a sua fala ainda a pouco no Conselho, porque tem que levar em consideração a qualidade de vida dos usuários na ponta, pois serão quem mais serão beneficiadas com o SUS e as práticas deste Conselho. **Sra. Heliana (Rede Mulheres Negras)** queria chamar a atenção dos companheiros do Conselho o tempo que é conselheira Estadual, representando uma rede que trabalha em prol de mulheres negras, todas as vezes que vem a esta Mesa a pauta de mulheres, de racismo, os companheiros não dão a devida atenção que deveriam, esquecendo que metade da população brasileira é negra e é do gênero feminino. Ela estava observando a Rosalina dando seu depoimento tão importante para as mulheres quanto para os homens, porque os homens também têm câncer de mama, está aí as pesquisas mostrando. Já temos uma recomendação na política para homens que não sabe como será inserido, talvez deveria ter uma oficina para pautar isso, mas os homens não se atentaram que tem câncer de mama, e mesmo que o percentual entre homens seja baixo, eles têm mães, esposas e filhas que poderão desenvolver câncer de seios e eles não se preocupam com isto. Só irão se preocupar quando isso acontecer em sua família. E as mulheres também não dão atenção, isso sem falar em homossexuais, prefere deixar essa pauta mais para frente, porque o Paraná é o primeiro Estado a implantar uma política de saúde para a população LGBT e este Conselho até agora não trouxe isso para pauta. Agora neste momento pede para o Conselho levar em consideração a questão do câncer de mama, para homens e mulheres, porque as mulheres parecem que incorporam que existem situações da saúde mais importantes que a sua própria saúde. E isso é tão certo e tão cruel que quando uma mulher é contaminada pelo HIV pelo seu parceiro, elas costumam morrer antes deles, pois cuidam deles e não se cuidam. Era só isso que queria chamar a atenção. **Sr. Juliano (CRP)** a fala vai ao sentido na região de Ponta Grossa onde a questão materno infantil não é de hoje que preocupa. Mas um alento que talvez de um apoio possível na região, uma informação, que amanhã será lançado, mas está formado desde março, o AMAS (Associação em Prol da Maternidade Ativa e Segura) talvez seja em resposta que os munícipes de Ponta Grossa venham a dar para esta questão de poder acompanhar melhor e de levantar esta luta. É uma organização não governamental que está se organizando no município pode ser um parceiro e talvez venha para a Conferência de saúde deste ano ou de lá na cidade, pois é uma situação bem grave. Aproveitando enquanto o Conselho Regional de Psicologia entende que promoção de saúde está muito vinculado à saúde materno infantil. Então pensar na vulnerabilidade que as populações ou que os sujeitos que são submetidos nesta primeira etapa da vida a precárias situações, eles ficam mais vulneráveis a diversas ações de saúde principalmente pensando na área dele que é a de saúde mental. Porque quando estão diante de quadros de transtorno mental, de grande sofrimento psíquico, com prejuízo social e pessoal, vão olhar o histórico de vida, nestas primeiras etapas de vida, desde a gestação, precárias situações vividas, situações de estresse, que o bebê e a criança está. Por isso promoção da saúde é olhar para esta questão materno infantil. Se solidarizam com esta luta. **Sra. Rachel (Fórum Ong AIDS)** considerou as palavras da Sra. Heliana, dizendo que é mulher, negra e fazem doze meses que está esperando um exame no Hospital de Clinicas, de nódulos nos seios. Não pode ser pluralizado, nem mesmo chamar a atenção uns dos outros, tem que haver um tipo de respeito. Todos admiram o trabalho da D. Rosalina. Pediu para que o Conselho venha discutir as questões e sim trabalhar em função de construir em prol da sociedade, as questões que eles trazem para o Conselho. **D. Rosalina (ASSEMPA)** complementou que há mais um encaminhamento, pois pediram para a Debora, passar para a carta, quando a mulher tem um diagnóstico que ela tem nódulo e precisa operar, qual o tempo deste levantamento até ela ter o acesso a cirurgia. Não só para a carta mas para ter conhecimento sobre este período de espera. Porque sabe que o Estado do Paraná, e os três Estados do Sul, o índice de morte por câncer de mama e colo de útero é muito alto. Porque nos outros Estados o índice é mais baixo, será que é porque não tem investigação mas se tem quais os motivos. Talvez estas mortes não aparecem nos outros Estados porque não sejam investigados com cautela. Então é preciso saber quanto tempo esta mulher fica na fila para fazer a cirurgia. **Sra. Cleide (SESA)** esclareceu que em relação a mortalidade materno infantil no Paraná é feita a investigação no tempo de lei. A investigação de uma morte materno ou infantil é de cento e vinte dias. A média de dias de investigação no Paraná era parecida com o do Brasil. Em torno de seiscentos dias. Isso até três anos atrás onde fizeram todo um processo de reestruturação e hoje esta média fecharam em dois mil e treze e dois mil e catorze com a média de sessenta dias, a melhor média de investigação do Brasil. E a investigação da morte infantil, fecha a investigação no

prazo de sessenta dias, mas tão logo esta morte seja imputada no sistema, que o cartório registra, tem um profissional que fica acompanhando diariamente o banco de dados, tem um óbito todos se alertam. Por exemplo em Ponta Grossa, a média está um pouco fora da curva, e já foram até lá, falaram com o gestor regional, com o Secretário Municipal de Saúde, colocando estas questões e foi observado que a morte infantil na região de Ponta Grossa ele tem acontecido a grande maioria no primeiro mês de vida da criança, mais nos primeiros sete dias, então **(F14)** o que observaram se a criança ultrapassar o primeiro mês ela tem grandes chances de sobreviver. Que o grande problema está no primeiro mês e nos primeiros dias. E está muito ligado a assistência do pré-natal, muito ligado à atenção primária. Não está dizendo que ali há problema, está dizendo que estão trabalhando atentamente com os gestores locais e com a rede hospitalar e esses dias foram para uma regional onde tiveram cinco óbitos num final de semana. Dos cinco, quatro eram prematuridade extrema. Destes quatro, dois ou três eram por infecção urinária. Então está contando que muitas vezes o óbito aconteceu no hospital, mas nem sempre foi falha na assistência hospitalar. Nem sempre o óbito se deu por falha hospitalar. Eles têm observado que grande parcela de responsabilidade está acontecendo antes do evento parto. Pretendem quando fechar o semestre, já querem fazer uma apresentação a este Pleno, colocando os números do período equivalente dos anos anteriores para que possam observar onde está acontecendo as mudanças positivas e negativas. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** neste item da mortalidade infantil, ele pode garantir que ficar olhando que a mortalidade infantil está ocorrendo dentro dos hospitais, vão continuar perdendo crianças, pois a grande maioria chega em situações precárias e com quadro irreversível. Então citou Arapongas que pulou de doze por mil para vinte e dois em quatro meses, onde analisando com cuidado observou que as gestantes não tomam os devidos cuidados. Então é preciso fazer um trabalho de orientação e informação, pois teve um caso que precisaram mandar a polícia na casa da gestante porque ela se recusava a fazer o pré-natal. Ela alegava o direito de não se consultar, mas pelo dever que ela tem para com a criança que ela estava gerindo, conseguiram fazer com que a polícia a levasse para a consulta. Mais uma vez frisou a necessidade de abordar essa questão na Conferência porque se fala muito em direito, mas as pessoas estão se esquecendo dos deveres. É necessário um trabalho intenso sobre essa situação. Tem que melhorar a nível hospitalar, tem que melhorar a atenção básica. Por isso é preciso comunicação, educar a gestante, alguém ir lá na casa dela, mostrar para ela a importância de tomar o antibiótico, a importância da higiene de uma gestante, orientar as equipes de saúde da família a chegar a todas as gestantes. E respondendo às colocações da Sra. Heliana, ele não acha que é o Conselho Estadual de Saúde, e sim que eles são o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná. Não há preconceito dentro do Conselho até porque tem a Comissão de saúde da mulher. São as comissões que realmente deliberam e discutem, estas discussões são valiosas, pediu que as comissões tragam mais atores para dentro das comissões, se eles não podem votar, podem arguir, podem levar mais informações, podem trazer mais dados para que as discussões se enriqueçam cada vez mais. O papel do Conselho é apenas formal e deliberativo, quando as comissões é quem faz realmente o trabalho de saúde mesmo, é quem traz as pautas, é quem discute. No Pleno apenas irão fechar e analisar as decisões que as comissões tomaram. **D. Rosalina (ASSEMPA)** há mais um encaminhamento que a Comissão tomou ontem, em relação a saúde da mulher, sobre o frigorifico de frango de Rolândia que o MT embargou o funcionamento pela má condição de trabalho dos trabalhadores e trabalhadoras daquele estabelecimento. Um ano atrás, ela já tinha trazido esta denúncia e o Jonas levou ao MT que acabou punindo o Jonas como pessoa e não como conselheiro porque levou denuncia infundada. Agora o Ministério lacrou o frigorífico mas de maneira informal, pois continua funcionando, e há depoimentos de mulheres que ficavam meia hora na câmara fria aguardando o uniforme chegar só com as roupas intimas. Então a Comissão de saúde da mulher, pede a visita do MT para orientar de como está essa questão das condições destas trabalhadoras, foi discutido também a questão de vida e da saúde das mulheres haitianas que estão vindo para o Paraná. Esses assuntos são debatidos na Comissão e procuram trazer pessoas que esclareçam estas questões para a Comissão. Deixou um alerta, a Comissão de saúde do trabalhador para acompanhar essa questão do frigorífico de frango e a questão da mutilação destas pessoas que trabalham em câmaras frias. **Sr. Livaldo (MOPS)** quando se fala em Comissão de saúde do trabalhador, acha que existem as comissões para discutirem as questões. Mas existem pessoas que não são trabalhadores que estão sofrendo as mesmas consequências. Está sendo discutindo isso em nível nacional, para que os avanços aconteçam de modo geral. Relatou casos de falta de atendimento da Santas Casas que

recebem muito recurso do SUS. Nem mesmo lençóis tem. Tem sido muito discutido que estão incentivando a colocar os recursos do SUS nos planos de saúde. Casos de indicação de pacientes que estão com risco três a pagar sessenta reais para poder conseguir exames mais rapidamente. Há muitas denúncias deste aspecto. **Sra. Rosita Wilner (FEMIPA)** o que o Livaldo traz ao conselho é uma acusação muito séria, e sugere que devem aprofundar as discussões. É preciso, quando se fala de muitos recursos, deve se falar de financiamento, de custos, saúde é uma coisa muito cara, precisa muito dinheiro. Não se tem exata noção de quanto custa e o quanto se paga por este atendimento. Essa correlação não bate. Pode pautar, tem como trazer uma apresentação da FEMIPA mostrando o quanto recebe e o quanto custa para prestar este serviço. Para que seja entendido perfeitamente essa correlação. É essa acusação de não atendimento é séria e gostaria de ter informações concretas. O que aconteceu, por escrito, para ser bem embasada. **Sra. Jiovany (CMP)** primeiramente agradeceu a Comissão que abraçou a causa que ela tem levantado em duas reuniões. E levantar a fala do Livaldo em relação aos hospitais, pois não é só em Londrina que acontece. Agradeceu a ajuda de uma conselheira que não está presente. E à SESA por ter trazido os dados ontem, mas pediu mais dados. E reforçou o poder das comissões em discutir os assuntos trazidos por eles de suas regionais. **Sr. Rangel da Silva (FEHOSPAR)** acredita que o Livaldo tenha razão em alguns momentos, mas a Rosita colocou uma situação muito séria, pois o valor de recursos versus os custos ninguém tem ideia. Há muitas situações que há falha no poder público, policia, segurança e mesmo OBS e estoura na porta do hospital. Acha que culpar hospitais generaliza demais, há casos sim de gestores que não fazem bem o seu trabalho, mas simplesmente colocar a culpa nos hospitais é fácil demais **(F15)** não podem aceitar também, é preciso tomar mais cuidado na hora de colocar as palavras. Sugeriu juntar a FEHOSPAR junto a FEMIPA para trazer os números e dados para o conselho. **D. Rosalina (ASSEMPA)** pediu para fazer um encaminhamento, o debate gerou em cima do trabalho da Comissão da saúde da mulher, e a denúncia do Livaldo foge um pouco do assunto que estava sendo debatido, mas é necessário dar credibilidade a denúncia que ele trouxe, e na fala da Rosita, precisa fazer a denúncia por escrito e este é o encaminhamento, e então fica deliberado que a FEMIPA traz para a próxima reunião o desfecho desta denúncia do Livaldo, para não ficar condicionado ao assunto da Comissão de saúde da mulher. Porque fugiu do debate que estava sendo feito. **Sr. Jonas (CUT)** quanto a questão dos frigoríficos pauta da Comissão da saúde dos trabalhadores, e como encaminhamento também, é a entidade sindical que representa os trabalhadores destes frigoríficos é quem deve abrir denúncia no ministério público, junto a vigilância sanitária do que está ocorrendo. Não há denúncia das entidades devidas que representam os trabalhadores junto aos órgãos competentes. Tem que procurar estas entidades que representam os trabalhadores para aumentar os braços para poder fiscalizar o Paraná todo. Tem que ir até o sindicato que representa os trabalhadores e explicar que está acontecendo tal coisa, pois isso é responsabilidade deles também. Aproveita a fala para dar o informe que encerraram os debates do ciclo de debate de saúde do trabalhador que encerrou seu ciclo em Curitiba na data de ontem. E conseguiram manter cerca de setenta pessoas por ciclo de debate, conseguindo assim atingir o objetivo que é debater a saúde do trabalhador. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** é bom que os conselheiros vejam na tabela do SUS quanto paga por parto normal e quanto paga para cesária. Quanto um médico recebe nesses tipos de parto. Explanou sobre o montante de recurso que ele administra hoje para gerir as Upas e Unidades de Pronto Atendimento versus quando geria um hospital que captava recursos. E finaliza que é um absurdo o que o MS repassa para procedimentos SUS. Perguntou se tem alguém contrário ao encaminhamento da D. Rosalina. Ninguém se pronunciou. Passou para a Comissão de Educação Permanente. **Sra. Marcia (Pastoral da Saúde)** mostrou uma apresentação sobre o programa de capacitação dos conselheiros, no início dados do projeto piloto que já finalizou o curso ano passado e as demais são dos cursos que estão acontecendo e o parecer da Comissão organizadora. Falou do início e termino dos cursos, dificuldades e o que mais gostaram do curso. Depoimentos dos facilitadores e dos alunos, bem como fotos dos eventos. **(F16)** continuidade da apresentação das classes de capacitação. **(F17)** deu continuidade na apresentação do curso de capacitação. **D. Rosalina (ASSEMPA)** informou que tomou tempo a apresentação mas era desejo dos alunos que o conselho Estadual soubesse o que estava acontecendo, e como o projeto é do conselho e não da Comissão, acharam necessário mostrar na integra para o Pleno. Ontem na Comissão receberam um ofício que veio do Tocantins pedindo os módulos que foram feitos os cursos aqui no Paraná para conselheiros e secretários e se possível enviar um palestrante para ministrar o curso no Tocantins. Já encaminharam o caderno e

informou que com isso o curso já extrapolou suas expectativas, informou que tem dificuldades sim, mas a proposta pedagógica é pertinente, o problema está em acesso, e ainda tem a questão dos facilitadores que não adianta ter instrução e gabarito se não a vontade e a capacidade de ouvir os conselheiros e experiência no Controle Social. **Sra. Maria (MST)** deu seu depoimento sobre o curso, tendo em vista que foi aluna. É gratificante saber que mais pessoas se interesse por esta formação mas é importante que esta formação chegue mais perto da base. Falou sobre suas dificuldades e as vantagens que viu no curso. Descreveu o que aprendeu no curso. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDINAPI)** deu seu depoimento sobre a participação dele nas formaturas de algumas turmas, parabenizando a escola e os idealizadores do curso. Falou sobre as Conferências que já existem a muitos anos, bem antes do SUS. Elogiou muito o curso. Falou da importância em repassar os conhecimentos. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** parabenizou a Comissão pelo relatório e pelo trabalho efetivo nos cursos. E informou que tem uma reunião marcada com os secretários de saúde e vai expor a importância deste curso para promover este trabalho. Bem como a lei um quatro um que obriga os municípios a capacitar seus conselheiros e se eles não aproveitam a oportunidade que o conselho Estadual está levando a eles, serão obrigados através da legislação a fazer os seus cursos, com seus custeios e pagando seus professores. Quem sabe até procurar o Ministério Público para apoiar fazendo com que todos os municípios cumpram a lei. Eles vão vir correndo pedindo curso, mas será respondido que não terão porque já fizeram naquele município. Vários secretários municipais já comunicaram que não tem interesse no curso, pelo simples fato de colocar um carro para se deslocar com três ou quatro conselheiros. Outros estão mudando de ideia e estão pedindo para voltar, onde já passou, mas não vai voltar. As duas moções estão prontas e ele gostaria de colocar em votação. Tem a moção de apoio e a de repúdio, ainda faltará uma que o texto não está elaborado e ficará para depois. **Sr. Mauricio (Secretaria Executiva)** fez a leitura da moção de apoio ao movimento dos professores. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** perguntou se tem algum comentário. **Sr. Jeremias (UEL)** disse ser servidor público também, mas que na qualidade de conselheiro não concorda que o Conselho apóie a greve, mas sim a reivindicação dos servidores. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** acha legítimo o encaminhamento de proposta de alteração da moção quanto ao apoio a paralisação. **Sra. Wanderli (CRESSI)** propõe um encaminhamento, o Jeremias e a Cleide já se manifestaram que não querem este texto, ela propõe outro texto e colocar os dois para análise e aprovação. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** acha prematuro colocar em votação já, tendo mais inscrições e no início ainda das discussões sobre o texto. **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)** entendendo que este conselho neste nível de maturidade se for possível garantir esta proposta inicial, é possível sim fazer a possível costura no texto ou não. **Sra. Genecilda (MST)** o que precisam entender é que a paralisação é uma consequência pois a negociação está sendo feita a muito tempo. A paralisação é para se concretize a negociação. A reivindicação já existe há muito tempo. **Sra. Cleide (SESA)** a questão dela com o texto é de que apóia a reivindicação dos servidores, sem a palavra paralisação. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** falou que esse apoio direto a paralisação ou reivindicação incita um ponto de referência, acha que a palavra correta para dirimir todas as dúvidas, é que o CES apóia o movimento dos servidores públicos estaduais, incluindo os professores. Porque há todo um movimento que abrangeu todas estas fases. **Sra. Irene (FESSMUC)** poderia até retirar sua fala porque o Leite falou no sentido que ela iria seguir, mas como servidora pública sair de uma greve e uma greve porque a administração Municipal não cumpriu a legislação e não pagou seus servidores, ela não deve deixar de apoiar o movimento. Pois não é um movimento para conquista de novos direitos e sim de se manter os direitos já adquiridos. Por isso precisam apoiar o movimento como um todo. **Sr. Hermes (UEM)** disse que também poderia retirar mas vai reiterar as falas. O que irá sair daqui é uma moção do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná **(F18)** então tem que tomar cuidado com os interesses pessoais quando está falando aqui. **Sr. Jonas (CUT)** disse que nem iria falar, mas não podia deixar de falar no fato de se chegar numa data base, montar uma pauta de reivindicação, ter um movimento justo como foi, e vem uma pressão rasgando uma data base e fazer uma promessa de três parcelas de um ponto quinze. Essa moção é pouco pelo descaso com os servidores do Paraná. **Sra. Mariângela (ABO)** como foi aprovado por todos a elaboração da moção pelo conselho e este conselho é formado por trabalhadores, gestores e prestadores, a palavra a ser colocada não será consenso nunca. Para ela o CES apóia os servidores públicos, sem a palavra movimento, paralisação, reivindicação. **Sra. Wanderli (CRESS)** ela disse que ninguém gosta de fazer greve, pois é um sofrimento você ficar de um lado para outro, enquanto as pessoas que escolheu atender estão esperando. A luta é para garantir o direito de se

aposentar. Se a intenção é sair deste texto é somente escamotear o que está por dentro. Mas se aqui é campo de criar consenso, e o que é consenso, é o que ninguém acha que está bom, mas todos fingem que está. Porém é dever de todos se manifestar, de formar opiniões. **Sr. Jeremias (UEL)** disse que aqui está falando na forma do conselheiro, apesar de ser usuário do SUS. Pensa que a greve é uma estratégia, não aconselha o conselho usar este termo, essa é a sua opinião. Movimento também é uma estratégia. Então entra em consenso com a Mariângela. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** pediu para encerrar os debates, pois está tudo repetitivo. Sugeriu colocar em votação se muda o texto ou não, se não mudar pronto resolvido, caso mude, encontram a palavra e fecham. Colocou em votação. Sete votos a favor do texto original. Aprovado a mudança. Seguiu para as palavras, sugeridas: movimento e servidores. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** falou que aceita a sugestão da Mariângela mas na palavra lutando sugere a palavra pleiteando. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** achou adequado. Perguntou se os conselheiros concordam. Surgiu nova proposta: colocando a palavra movimento. Colocou em votação as duas propostas sendo a primeira sem a palavra indo direto a servidores e substituindo lutando por pleiteando. Onze votos. A segunda proposta com a palavra movimento recebeu também onze votos. Abstenção teve três. Passou a recontagem, primeira proposta os servidores e lutando por pleiteando. Surgiu várias dúvidas. Então ele leu a proposta da Mariângela com o adendo do Leite. **Sr. Mauricio (Secretaria Executiva)** fez a leitura da segunda proposta. **Sr. José Leite (SINDPREVS)** pediu questão de ordem, que a palavra pleiteando não tinha sofrido alteração e por isso pede que retorne. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** pediu para quem vota na proposta um, teve treze votos. Votos na proposta dois. Onze votos. Abstenção, duas abstenções. Aprovada a proposta um. **Sr. Mauricio (Secretaria Executiva)** fez a leitura da segunda moção de repúdio pelas medidas do Governo do estado do Paraná. **(F19) Sr. Mauricio (CRF-PR)** Questionou se havia algum comentário. Colocou o texto da segunda moção de repúdio em votação, aprovada moção com quatro abstenções. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** passou aos informes. **Sra. Tania (DEFIPAR)** para comunicar que esteve em Pato Branco na décima regional na SERESTE do trabalhador, foi dia vinte e dois e ela e o Nilson de conselheiros estaduais. **Sra. Genecilda (MST)** queria convidar as entidades que estão no conselho, num encontro dos movimentos do campo, tem o MMC que é o movimento das mulheres camponesas, o MST, o MDA que é o movimento dos atingidos por barragem, o MAB e o Movimento dos pequenos agricultores, e neste encontrão eles pensam na saúde, em como produzir alimentos saudáveis. E neste encontro eles tem práticas de como produzir alimentos saudáveis e como estes alimentos influenciam na saúde das pessoas. Será nos dias vinte e quatro, vinte e cinco e vinte e sete de junho, em Irati. Mandarão a programação via email. **Sr. Antônio Barrichello (MOPS)** queria agradecer ao Hospital da Zona Sul que também esteve no dia vinte um e ao Dr. Nelson que fez o atendimento do seu neto, o hospital foi ótimo. Pediu que a Mesa fizesse um levantamento sobre o SAMU da décima sétima de Londrina, como está, pois tem mais de dezessete municípios que devem a este SAMU e trouxesse para a Comissão de Orçamento. **Sra. Rosita Wilner (FEMIPA)** esteve representando este conselho na septuagésima nona semana de enfermagem, foi um evento muito bom para o Paraná e para esta categoria e pela primeira vez viram o COREN e a ABEN realizando juntos um evento. Conseguiram fazer um chamado desta categoria para a Conferência e a temática da semana era a décima primeira Conferência Estadual de saúde. Achou bem pertinente e foi muito bom fazer este chamamento. **Sr. Jonas (CUT)** disse que tomou conhecimento na data de hoje que a bancada dos planos de saúde está com estratégia para acabar com o SUS. Hoje dentro da câmara federal tudo é possível, então o Controle Social deve ficar atento, é uma desmoralização para os brasileiros. Os direitos que construíram ao longo dos anos, está para acabar. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDINAPI)** tem alguns informes. Primeiro, o Sindinap em parceria com o conselho regional de farmácia, alunos e professores do curso de farmácia da Unifil em Londrina, secretaria Municipal do direito da mulher com a colaboração da SESA que fez os panfletos informativos, realizou no dia nove de maio deste ano, das nove as dezessete horas uma ação de promoção e prevenção da saúde no calçadão de Londrina. No dia vinte e seis de maio de dois mil e quinze, numa reunião com a participação da promotoria pública, segurança pública, polícia civil, militar, de trânsito, TR e agentes de trânsito, de Londrina, discutiram nesta reunião sobre o mês de maio, mês internacional de prevenção de acidentes de transito, que adotou a cor amarela e fizeram um relatório com o que está acontecendo no trânsito com óbitos no Paraná e em todos os lugares. No dia vinte e sete de maio de dois mil e quinze, representando o SINDINAP, esteve presente no Plenário do Senado Federal, acompanhando a votação pelos senadores sobre o fator previdenciário. **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)**

participaram do dia vinte seis a vinte e oito, de uma formação regional referente a tuberculose e HIV em Florianópolis onde reafirmaram o compromisso com o Sul e o Paraná ainda está livre da tuberculose. Mas infelizmente tuberculose e AIDS estão matando no estado do Paraná. **Sra. Marcia (Pastoral da Saúde)** o Barrichello fez uma solicitação, e no relatório quadrimestral no item quinze ponto seis, fala das participações das entidades e conselheiros em atividades relativas ao SUS. Pediu que a entidade a qual ele pertence, faça a solicitação por escrito e encaminhe à Mesa para elevar este índice. **Sr. Mauricio (CRF-PR)** participou dia vinte e seis em nome da Mesa Diretora do dia Estadual de Conscientização da Hanseníase onde se sentiu muito orgulhoso quando a coordenadora foi homenageada por estar se aposentando e qual o trabalho de conscientização tem melhorado muito aos usuários e trabalhadores do SUS. **Sr. João Maria (IBDA)** estarão realizando o primeiro seminário Municipal de saúde mental do trabalhador agora em junho dia dezenove. Agradeceu ao Neto por ter ido a pré Conferência como palestrante, explanando sobre o Controle Social em Campo Mourão. **Sr. Livaldo (MOPS)** informou que essa semana termina as Plenárias nacionais nas sete regionais do Brasil sobre diálogos com o Governo e Porto Alegre foi ontem, mas do Paraná não conseguiram encaminhar ninguém. Em cima destas sete Plenárias estarão com a presidente no dia primeiro das sete as dezoito no palácio do planalto para discutir as Plenárias que aconteceram. Ele estará lá representando Movimento Popular de Saúde Nacional também no diálogo com o Governo também nesta décima quinta Conferência. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** agradeceu a todos, pediu desculpas em alguns momentos, e desejou a todos um ótimo retorno a suas residências. 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).